

ePub^{WU} Institutional Repository

Ivo Ponocny and Sarah Panholzer and Birgit Trukeschitz and Ulrike Schneider and Richard Mühlmann

Die Erholungsmöglichkeiten von informell pflegenden Erwerbstätigen. Befunde aus der Wiener Studie zur informellen Pflege und Betreuung älterer Menschen 2008 (VIC2008)

Working Paper

Original Citation:

Ponocny, Ivo and Panholzer, Sarah and Trukeschitz, Birgit and Schneider, Ulrike and Mühlmann, Richard (2010) Die Erholungsmöglichkeiten von informell pflegenden Erwerbstätigen. Befunde aus der Wiener Studie zur informellen Pflege und Betreuung älterer Menschen 2008 (VIC2008). *Forschungsberichte des Forschungsinstituts für Altersökonomie*, 1/2010. Forschungsinstitut für Altersökonomie, WU Vienna University of Economics and Business, Vienna.

This version is available at: <http://epub.wu.ac.at/2975/>

Available in ePub^{WU}: January 2011

ePub^{WU}, the institutional repository of the WU Vienna University of Economics and Business, is provided by the University Library and the IT-Services. The aim is to enable open access to the scholarly output of the WU.

Ivo Ponocny
Sarah Panholzer
Birgit Trukeschitz
Ulrike Schneider
Richard Mühlmann

Die Erholungsmöglichkeiten von informell pflegenden Erwerbstätigen

*Befunde aus der Wiener Studie zur informellen Pflege und
Betreuung älterer Menschen 2008 (VIC2008)*

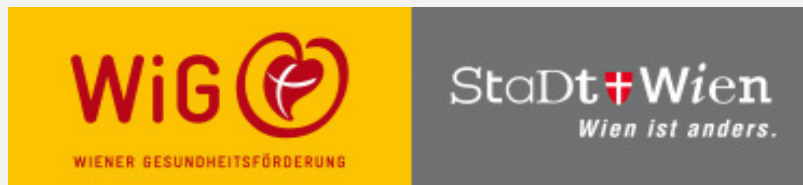


Herzlichen Dank

Magdalena Katzlinger / Ulrike Giener / Jamila Baier-Mathews

für die Gestaltung der Abbildungen & Tabellen sowie für das sorgfältige Layoutieren dieses Berichts

Dieser Forschungsbericht wurde mit Mitteln
der Wiener Gesundheitsförderung gemeinnützige GmbH – WiG gefördert



Über die AutorInnen:

Dr. Ivo Ponocny ist Universitätsdozent an der MODUL University Vienna und assoziierter Wissenschaftler am Forschungsinstitut für Altersökonomie der WU Wien. Seine Forschungsschwerpunkte liegen auf Fragen der empirischen Methodik und der Sozialstatistik, auf subjektiver Befindlichkeit sowie auf internationalen vergleichenden Bildungsstudien wie PISA oder PIRLS.

Sarah Panholzer studiert Psychologie an der Universität Wien. Im Rahmen ihrer Diplomarbeit wirkte sie an der „Wiener Studie zur informellen Pflege und Betreuung älterer Menschen (VIC2008)“ mit, speziell in Zusammenhang mit Motivation und Erholungsmöglichkeiten der Betreuenden.

Dr. Birgit Trukeschitz ist Ökonomin und am Forschungsinstitut für Altersökonomie der WU Wien tätig; FLARE Fellow (2008-2011: ERA-AGE und BMWF). Ihre Forschungsinteressen liegen im Bereich der ökonomischen Analyse von Pflege und Betreuung, insbesondere Outcome-Messung und Qualität.

Univ.Prof. Dr. Ulrike Schneider leitet das Institut für Sozialpolitik und das Forschungsinstitut für Altersökonomie der Wirtschaftsuniversität Wien. Ihr Arbeitsgebiet ist die ökonomische und sozialpolitische Analyse der gesellschaftlichen Alterung. Weitere Schwerpunkte ihrer Forschungsarbeit bilden die Anbieterlandschaft, Finanzierung und Qualität sozialer Dienstleistungen sowie die sozio-ökonomischen Dimensionen der Lebensqualität und deren Messung.

Mag. Richard Mühlmann ist wissenschaftlicher Mitarbeiter am Forschungsinstitut für Altersökonomie und Doktorand der Sozial- und Wirtschaftswissenschaften an der WU Wien. Sein Arbeitsschwerpunkt liegt auf der Analyse ökonomischer Aspekte der informellen Betreuung älterer Menschen.

Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis	ii
Abbildungsverzeichnis.....	ii
1 Ergebnisse auf einen Blick	1
1.1 Zusammenfassung – Die Erholungsmöglichkeiten von informell pflegenden Erwerbstätigen...	1
1.2 Summary – Recreation possibilities of employed informal caregivers	3
2 Zielsetzungen und Aufbau des Forschungsberichts.....	4
3 Die Stichprobe für die Analyse des Freizeitverhaltens und der Erholungsmöglichkeiten	6
4 Methodik und Datenqualität.....	11
4.1 Messinstrument	11
4.2 Datenqualität und Datenbereinigungen	11
4.3 Statistische Analyseverfahren	13
4.4 Interpretierbarkeit.....	14
5 Subjektive Einschätzung der Erholungsmöglichkeiten der erwerbstätigen informell Pflegenden	14
5.1 Pflegende und Nicht-Pflegende Erwerbstätige im Vergleich.....	16
5.2 Mögliche Einflussgrößen auf die subjektive Einschätzung der Erholungsmöglichkeiten.....	18
6 Für Erholung verfügbares Zeitbudget	29
6.1 Ausmaß an verfügbarer Zeit.....	29
6.2 Ergebnisse.....	29
7 Resumé	38
8 Literatur	40
9 Anhang: Leitfaden der qualitativen Interviews.....	41

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Altersstruktur der Stichproben	7
Tabelle 2: Erwerbstätigkeit der informell pflegenden Personen	7
Tabelle 3: Geschlechterverteilung der informell pflegenden Personen	8
Tabelle 4: Demographische Zusammensetzung der informell pflegenden bzw. nicht-pflegenden Erwerbstätigen	9
Tabelle 5: Stichprobe der Interviewten: Formale Stellung der Betreuungsperson zur betreuten Person.	10
Tabelle 6: Einschätzung der Erholungsmöglichkeiten der informell pflegenden bzw. nicht-pflegenden Erwerbstätigen in Prozenten	16
Tabelle 7: Erholungsmöglichkeiten von Erwerbstätigen nach Geschlecht und Pflegesituation.....	18
Tabelle 8: Erholungsmöglichkeiten von Pflegenden und Vorhandensein von Ersatzpersonen.....	21
Tabelle 9: Prozentsätze der erwerbstätigen informell Pflegenden mit „zumindest eher unzureichenden Erholungsmöglichkeiten“ abhängig von den Pflegemotivationen	27
Tabelle 10: Logistisches Regressionsmodell zur Vorhersage weniger zufriedenstellender Erholungsmöglichkeiten bei informell pflegenden Erwerbstätigen	29

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Erholungsmöglichkeiten der Erwerbstätigen der Stichprobe	17
Abbildung 2: Erholungszeit in Stunden pro Woche und Einstufung der Erholungsmöglichkeiten	25
Abbildung 3: Gesamterholungszeiten der Erwerbstätigen pro Woche nach Pflegesituation, Geschlecht und Familiensituation	30
Abbildung 4: Gesamterholungszeiten der Vollzeiterwerbstätigen pro Woche nach Pflegesituation, Geschlecht und Familiensituation	31
Abbildung 5: Aktive Erholungszeiten der Erwerbstätigen pro Woche nach Pflegesituation, Geschlecht und Familiensituation	31
Abbildung 6: Aktive Erholungszeiten der Vollzeiterwerbstätigen pro Woche nach Pflegesituation, Geschlecht und Familiensituation	32

1 Ergebnisse auf einen Blick

1.1 Zusammenfassung –

Die Erholungsmöglichkeiten von informell pflegenden Erwerbstätigen

Der vorliegende Bericht ist eine Sonderauswertung der „Wiener Studie zur informellen Betreuung und Pflege älterer Menschen 2008 (VIC 2008)“ (siehe auch Schneider/Trukeschitz et al. 2009) und gibt einen Überblick über Freizeitverhalten und Erholungsmöglichkeiten von Erwerbstätigen, welche ältere Personen informell pflegen. Im Mittelpunkt des Erkenntnisinteresses stehen dabei sowohl subjektive Bewertungen der Erholungsmöglichkeiten als auch Angaben zur Erholungszeit. Die Kernaussagen beziehen sich auf Erwerbstätige, wobei die Stichprobe 712 Erwerbstätige, die eine/n pflegebedürftige/n Angehörige/n betreuen, sowie 610 Erwerbstätige ohne Betreuungsverpflichtung umfasst. Nach den Erholungsmöglichkeiten befragt, gaben 16,7% der erwerbstätigen informell Pflegenden (im Gegensatz zu 7,6% der nicht-pflegenden Erwerbstätigen Vergleichsstichprobe) an, dass diese nicht ausreichend seien. Besonders sind davon Frauen betroffen, welche ungefähr das doppelte Risiko tragen wie die Vergleichsgruppe, während bei den Männern kaum Unterschiede zu verzeichnen sind. Mit der Arbeitszeit zusammengerechnet kommen pflegende Erwerbstätige auf eine zeitliche Beanspruchung durch Pflege und Beruf von mindestens etwa 60 Stunden. Variablen wie die Pflegestufe, der persönliche Anteil an der Pflege der betreuten Person insgesamt, mangelnde eigene Gesundheit oder das Vorhandensein von Kindern im gemeinsamen Haushalt verschlechtern die subjektiv empfundenen Erholungsmöglichkeiten noch zusätzlich. Personen mit beruflicher Zufriedenheit schätzen die Lage als besser ein, wohingegen Erwerbstätige mit einem großen Anteil an externen Gründen als Motivation zur Pflege über schlechtere Erholungsmöglichkeiten klagen.

Wie 13 qualitativ geführte Interviews besonders verdeutlichen, steht die subjektiv empfundene Belastung mit den durch die informelle Pflege verursachten Einschränkungen in der Lebensplanung und Freizeitgestaltung in Zusammenhang. Letzteres wird nicht nur durch die oftmals ständig notwendige Anwesenheit bedingt, sondern auch durch die Unmöglichkeit, in Pflegeauszeiten auch psychisch abschalten zu können.

Wesentlich für die Einschätzung der Erholungsmöglichkeiten ist die tatsächlich für Entspannungs- oder Erholungszwecke frei verfügbare Zeit, wobei sich auch hier deutliche Benachteiligungen für informell pflegende Erwerbstätige ergeben. Zum besseren Vergleich beziehen sich die folgenden Werte auf vollzeitbeschäftigte Personen. Demnach erleiden informell pflegende berufstätige Männer in Bezug auf die Zeit für aktive

Erholungsmöglichkeiten (wie Sport oder Hobbys) im Vergleich zu nicht-pflegenden Erwerbstätigen kaum einen Zeitverlust, während er bei informell pflegenden erwerbstätigen Frauen im Schnitt wenigstens 6 Stunden pro Woche betragen dürfte, bei Frauen mit Kindern im gemeinsamen Haushalt noch weitere zwei Stunden. Informell pflegende Erwerbstätige berichten über weniger Freizeitaktivitäten im Allgemeinen sowie in Bezug auf konkrete Tätigkeiten, sie treiben weniger Sport, lesen weniger und haben weniger Sozialkontakt nach außen. Bei den informell pflegenden erwerbstätigen Frauen drücken sich Kinder in weiteren massiven Einschränkungen von Freizeitaktivitäten aus.

Auch durchgehende Erholungszeiträume sind für informell pflegende Erwerbstätige deutlich verkürzt, 20% und damit ca. doppelt so viel wie bei nicht-pflegenden Berufstätigen geben an, weniger als eine Woche im Stück frei von beruflichen wie Pflegeverpflichtungen zu sein; 11% (im Gegensatz zu 3%) geben bei dieser Frage sogar den Wert 0 an. Ein Teil der Befragten stellt weiters fest, keinerlei Ausflüge zu unternehmen, auch hier übersteigt der Wert der pflegenden Erwerbstätigen jenen der Vergleichsstichprobe auf mehr als das Doppelte (20% im Gegensatz zu 9%). Während sich bezüglich mehrtägiger Inlandsreisen kein Unterschied zwischen den beiden Gruppen nachweisen lässt, ergeben sich wieder deutliche Unterschiede in Bezug auf Auslandsreisen. So geben etwa nur 42% der informell pflegenden Erwerbstätigen an, im letzten Jahr eine Auslandsreise unternommen zu haben, aber 66% der Erwerbstätigen, die gegenwärtig keine Betreuung/Pflege älterer Angehöriger übernommen haben.

1.2 Summary – Recreation possibilities of employed informal caregivers

This report gives an overview of the responses regarding leisure time and recreation possibilities of informal caregivers to elderly people, which stem from the Vienna Informal Carer Survey 2008 (VIC2008) (cf. Schneider/Trukeschitz et al. 2009). The underlying information is based on subjective evaluations of the caring situation or on estimations of time spans. Core evaluations refer to working persons, including 712 persons who are caregivers and 610 persons who are not.

Asked for recreation possibilities, 16.7% of the working caregivers claim these are insufficient (in contrast to 7.6% of the working, but not caregiving persons). This holds true for women in particular, who bear double risk as the comparison group, whereas there is hardly any difference for men. Total burden, carer time plus working time, is about 60 hours per week. Variables such as care level, personal share of care of the person who is taken care of, lack of own health or presence of children in common household additionally deteriorate recreation possibilities. Persons satisfied with their job respond more positively to the question. Persons with dominant external motivation for care show more critical ratings.

In 13 qualitative interviews, the role of care-related restrictions regarding the organization of life and leisure time is emphasized. The latter is due not only to the necessary physical presence but also due to the impossibility to relax mentally.

The time that is actually available for relaxation and recreation is relevant for these ratings, indeed, again showing massive disadvantages for caregivers. For reasons of comparability, the following figures refer to full-time employed persons only. Judged from the subjective time span estimations, male carers are hardly disadvantaged when compared to others, with respect to active recreation possibilities such as sports or hobbies, whereas there is a considerable time loss for female carers, of at least 6 hours a week, with another two hours for women living with children in a common household. Caregivers report less activities in general, and particularly when it comes to sports, reading and social contacts. Additional restrictions can be observed for women with children.

Continued recreation periods are shortened for caregivers, as well; 20% (which is about twice the amount that is in the comparison group) claim to have less than a week, 11% (compared to 3%) say it is not even a single day. Furthermore, some respondents report never having gone on an excursion, whereby the percentage within caregivers is more than double than in the comparison group (20% compared to 9%). However, there is no difference regarding domestic journeys, but marked effects are obtained for trips abroad: only 42% of the caregivers indicate one for the last year, whereas 66% of the comparison group does.

2 Zielsetzungen und Aufbau des Forschungsberichts

Die Untersuchung zu den Erholungsmöglichkeiten von Personen, die ältere Angehörige informell betreuen oder pflegen, ist ein Teilprojekt der „Wiener Studie zur informellen Betreuung und Pflege älterer Menschen 2008“ (Vienna Informal Carer Study 2008 - VIC2008, siehe auch Trukeschitz/Mühlmann et al. 2009), welche Aufschlüsse über die Situation informell Pflegenden und die Auswirkungen der Pflege von älteren Angehörigen auf die Erwerbstätigkeit liefert. Weitere Ergebnisse aus „Wiener Studie zur informellen Betreuung und Pflege älterer Menschen 2008“ (VIC2008) finden sich in Jung/Trukeschitz et al. (2007), Mühlmann/Ludescher et al. (2007) und Dawid/Ludescher et al. (2008a; 2008b).

Aus der Literatur ist bekannt, dass in etwa acht von zehn Personen Einschränkungen der zeitlichen Ressourcen durch eine informelle Betreuungstätigkeit erfahren (Engleitner/Hackl 1997). Die Doppelbelastung informelle Pflege und Beruf führt dazu, dass längere Erholungszeiträume für Reisen oder ähnliches bereits einige Zeit zurück liegen (Schneider/Häuser et al. 2006). Miller und Montgomery (1990) stellen fest, dass Freizeiteinschränkungen vor allem dann hoch sind, wenn die informelle Pflege aufwändiger ist, zeitliche Ressourcen daher begrenzt sind und die subjektiv erlebte Belastung höher eingeschätzt wird. Soziale Aktivitäten sind vor allem bei jenen Angehörigen eingeschränkt, die sich mit der hilfsbedürftigen Person einen gemeinsamen Haushalt teilen (Roth/Perkins et al. 2009).

Hoyert und Seltzer (1992) stellen fest, dass pflegefreie Momente selten dazu benützt werden, um sich zu erholen. Viel mehr werden diese Zeiten für die Aufarbeitung anderer Aufgaben verwendet, deren Erledigung aufgrund der Pflegetätigkeit nicht möglich war. Zusätzlich geht die äußere Distanzierung von der Pflegetätigkeit oft nicht mit einem kognitiven Ausblenden einher, sodass Pflegeauszeiten dann nicht als ausreichende Entspannung wahrgenommen werden können. Außerdem wird die Organisation der Pflege und Betreuung bei eigener Abwesenheit als zusätzliche Belastung erlebt (Schneider/Häuser et al. 2006). Strang und Haughey (1999) beschreiben das Erkennen eigener Grenzen und die Einforderung von Pflegepausen als eine *kognitive Reise*. Erst sollen demnach Betroffene erkennen, wie wichtig die eigene Gesundheit und die dafür notwendigen Pflegepausen sind. Danach folgt eine Phase, in der sich die Betroffenen erlauben, Erholungszeiten auch einzufordern und zu genießen. Dieser folgt wiederum die dritte und letzte Phase in der Unterstützung durch Angehörige und professionelle Dienste als zentrale Ressource, in der die Möglichkeit zur Verwirklichung von Hobbies und Erholung erkannt und genutzt wird.

Der Schwerpunkt der Auswertungen in diesem Forschungsbericht liegt auf der Situation der informell pflegenden Erwerbstätigen in Wien im Vergleich zu den nicht-pflegenden Erwerbstätigen, auf der verfügbaren Freizeit, auf den Tätigkeiten, für welche diese Freizeit benutzt wird, auf dem subjektiven Empfinden bei der Einschätzung der Erholungsmöglichkeiten und auf Faktoren, welche das Freizeitverhalten und -erleben beeinflussen.

Konkret wird dabei folgenden Forschungsfragen in Bezug auf die informell pflegenden Erwerbstätigen in Wien nachgegangen:

- Sind die Erholungsmöglichkeiten der informell Pflegenden ausreichend?
- Sind allfällige Engpässe bezüglich der Erholungsmöglichkeiten charakteristisch für die Gruppe der informell pflegenden Erwerbstätigen?
- Welche Faktoren beeinflussen das Ausmaß der zur Verfügung stehenden Erholungsmöglichkeiten?
- Welche zeitlichen Möglichkeiten sind für aktive Erholungstätigkeiten, Ausflüge und Reisen vorhanden?

Der Bericht erläutert im Folgenden die Stichprobe und die für die Auswertungen relevante Methodik. Der inhaltliche Teil beleuchtet zuerst die Situation der informell pflegenden bzw. nicht-pflegenden Erwerbstätigen in Bezug auf die subjektive Einschätzung der Erholungsmöglichkeiten und diskutiert die Rolle möglicher Einflussgrößen wie der Art und dem Ausmaß der informellen Pflege, der familiären sowie der beruflichen Situation bzw. motivationalen Gegebenheiten. Am Ende wird versucht, die beobachteten Sachverhalte in einem multivariaten Modell zusammenzufassen. Der zweite Teil der Auswertungen bezieht sich auf die Zeitangaben der Befragten und vergleicht die für bestimmte Tätigkeiten verfügbare Zeit zwischen informell pflegenden und nicht-pflegenden Erwerbstätigen.

3 Die Stichprobe für die Analyse des Freizeitverhaltens und der Erholungsmöglichkeiten

Wie in Schneider/Trukeschitz et al. (2009) beschrieben, wurden die an der Studie teilnehmenden informell Pflegenden großteils über die von ihnen Gepflegten rekrutiert. Der Hauptverband der Sozialversicherungsträger verfügt über Informationen zu BundespflegegeldbezieherInnen. Dieser hat – aus Datenschutzgründen – die Kontaktaufnahme auch selbst in die Wege geleitet. Um eine Vergleichsgruppe zu erhalten, wurden neuerlich im Wege des Hauptverbands auch Erwerbstätige angeschrieben.

Es stehen somit Daten von 3 verschiedenen Gruppen zur Verfügung, die informell Pflegenden aus der Hauptstichprobe, die nicht Pflegenden aus der Vergleichsstichprobe von Erwerbstätigen über 40 Jahre sowie jene Erwerbstätigen der Vergleichsstichprobe, welche informelle Pflegeleistungen angegeben haben. Insgesamt besteht die Stichprobe aus 3.037 informell Pflegenden, 611 nicht-pflegenden Erwerbstätigen und 92 pflegenden Erwerbstätigen aus der Vergleichsstichprobe. Für letztere Gruppe liegen jedoch keine detaillierten Angaben über die entsprechende Pflegesituation vor, weshalb diese Gruppe in den folgenden Auswertungen nicht mehr berücksichtigt und in weiterer Folge nicht zur Stichprobe gezählt wird.

Um sinnvolle Vergleiche zwischen informell pflegenden und nicht-pflegenden Erwerbstätigen zu ermöglichen, sollten die entsprechenden Stichproben sich demographisch nicht allzusehr unterscheiden, weshalb im folgenden die beiden demographischen Schlüsselvariablen Alter und Geschlecht betrachtet werden. Tabelle 1 gibt einen Überblick über die Verteilung der Altersgruppen in den beiden interessierenden Teilstichproben (wobei von 119 Personen die Altersangaben fehlen). In der Gruppe der informell Pflegenden finden sich viele Personen im Pensionsalter, was für die Vergleichsgruppe, welche nur aus Erwerbstätigen besteht, nur in sehr eingeschränktem Maße zutrifft. Dementsprechend gehen sehr viele Personen aus der Gruppe der informell Pflegenden keiner Erwerbstätigkeit nach. Im Gegensatz dazu sind in der Kontrollstichprobe der Nicht-Pflegenden aufgrund der Art der Rekrutierung alle Personen erwerbstätig, während dies in der Pflegendenstichprobe nur für einen Teil zutrifft, insbesondere naheliegenderweise in den unteren Alterssegmenten (Tabelle 2).

Tabelle 1: Altersstruktur der Stichproben

Altersdekade	Pflugesituation	
	pflegend	nicht-pflegend
11 bis 20	7	0
21 bis 30	46	16
31 bis 40	98	55
41 bis 50	314	218
51 bis 60	649	275
61 bis 70	1007	45
71 bis 80	496	1
81 bis 90	293	0
91 bis 100	9	0
Gesamt	2919	610

Quelle: WU Wien, VIC2008, eigene Auswertungen

Tabelle 2: Erwerbstätigkeit der informell pflegenden Personen

Altersdekade	Informell pflegende Personen	
	erwerbstätig	nicht-erwerbstätig
11 bis 20	2	5
21 bis 30	20	26
31 bis 40	74	24
41 bis 50	245	69
51 bis 60	305	344
61 bis 70	64	943
71 bis 80	2	494
81 bis 90	0	293
91 bis 100	0	9
Gesamt	712	2207

Quelle: WU Wien, VIC2008, eigene Auswertungen

Die Geschlechterverteilung (Tabelle 3; 745 fehlende Angaben) zeigt die Dominanz der Frauen in der Stichprobe, nicht nur was die informell Pflegenden, sondern auch was die Nicht-Pflegenden anbelangt. Dies hängt damit zusammen, dass die Schichtung bei der Vergleichsstichprobe bereits so gewählt wurde, dass die demographischen Merkmale mit jenen der Pflegendenstichprobe möglichst gut harmonisieren sollten.

Tabelle 3: Geschlechterverteilung der informell pflegenden Personen

Pflegesituation	Frauen	Männer	Gesamt
	nicht-erwerbstätig		
pflegend	1587	680	2267
	erwerbstätig		
pflegend	503	228	731
nicht-pflegend	445	165	610

Quelle: WU Wien, VIC2008, eigene Auswertungen

Vergleiche zwischen verschiedenen Bevölkerungsgruppen hinsichtlich eines Merkmals wie der Pflegefähigkeit können nur dann aussagekräftig sein, wenn diese Gruppen hinsichtlich ihrer demographischen Zusammensetzung auch zusammenpassen. In den im Folgenden beschriebenen Auswertungen wurde aus inhaltlichen Gründen die Beschränkung auf Erwerbstätige vorgenommen; zugleich gewährleistet diese Restriktion aber auch weitgehende Übereinstimmung der informell Pflegenden bzw. Nicht-Pflegenden in Hinblick auf Alter und Geschlecht. Die resultierenden Stichprobengrößen sind ebenfalls aus Tabelle 3 zu entnehmen, eine Gegenüberstellung der pflegenden bzw. nicht-pflegenden Erwerbstätigen in Bezug auf die Verteilungen von Alter und Geschlecht liefert Tabelle 4.

Tabelle 4: Demographische Zusammensetzung der informell pflegenden bzw. nicht-pflegenden Erwerbstätigen

Altersdekade	Pflegesituation			
	pflegend Absolutzahlen	nicht-pflegend Absolutzahlen	pflegend Prozentwerte	nicht-pflegend Prozentwerte
11 bis 20	2	0	0,3%	0,0%
21 bis 30	20	16	2,8%	2,6%
31 bis 40	74	55	10,4%	9,0%
41 bis 50	245	218	34,4%	35,7%
51 bis 60	305	275	42,8%	45,1%
61 bis 70	64	45	9,0%	7,4%
71 bis 80	2	1	0,3%	0,2%
Gesamt	712	610	100,0%	100,0%
Geschlecht				
Männer	228	165	31,2%	27,0%
Frauen	503	445	68,8%	73,0%
Gesamt	731	610	100,0%	100,0%

Quelle: WU Wien, VIC2008, eigene Auswertungen

Der Stichprobe der informell pflegenden Personen wurde nach dem Zufallsprinzip noch eine Teilstichprobe für zusätzliche qualitative Interviews entnommen. Durch die Angabe der Telefonnummer am schriftlichen Fragebogen (siehe Schneider/Trukeschitz et al. 2009) für etwaige Rückfragen konnte mit den Betroffenen Kontakt aufgenommen werden. Insgesamt wurden so 13 Personen persönlich zum Thema befragt. Die meisten telefonisch kontaktierten Personen zeigten schnell Interesse und gaben ausnahmslos ihr Einverständnis für die notwendige digitale Aufzeichnung des Gesprächs für die Auswertung.

Dabei wurden 5 Männer und 8 Frauen im Alter von 44 bis 70 Jahren persönlich zum Thema interviewt. Tabelle 5 zeigt das Verwandtschaftsverhältnis der Betreuungspersonen zu den pflegebedürftigen Angehörigen.

**Tabelle 5: Stichprobe der Interviewten:
Formale Stellung der Betreuungsperson zur betreuten Person**

Verhältnis zur betreuten Person	Geschlecht der Betreuungsperson	
	Männer	Frauen
Ehepartner	0	2
Ehepartnerin	1	0
Vater	1	1
Mutter	1	2
Schwiegervater	1	0
Schwiegermutter	0	1
Schwester	0	1
Tante	1	1

Quelle: WU Wien, VIC2008, eigene Auswertungen

Für die persönlich interviewten Pflegenden beträgt das durchschnittliche Alter der betreuten Person 81,8 Jahre und die mittlere Pflegegeldstufe 2,8. Insgesamt wurde bei drei Angehörigen eine dementielle Erkrankung festgestellt. In sechs Fällen wohnen betreute und betreuende Person im selben Haushalt, sieben Betreuungspersonen leben nicht mit der betreuten Person zusammen, davon pflegt eine Person ihre in der Nebenwohnung lebende Mutter. Die Anzahl der aufgewendeten Pflegestunden erstreckt sich laut schriftlichem Fragebogen von 10 bis 77 Stunden pro Woche und die durchschnittliche Pflegedauer beträgt 6,54 Jahre. Unter den informell pflegenden Personen befinden sich vier zusätzlich Berufstätige (drei davon Vollzeit und eine Teilzeit beschäftigt), eine davon ist zum Zeitpunkt der qualitativen Erhebung bereits pensioniert.

Zum Zeitpunkt der persönlichen Befragung hat sich in drei Fällen eine Änderung der Pflegesituation im Vergleich zur Fragebogenerhebung ergeben (zwei Todesfälle, eine Heimunterbringung). Betroffene wurden daher im persönlichen Gespräch aufgefordert, die gestellten Fragen vor dem Hintergrund ihrer vergangenen Pflege Tätigkeit zu beantworten.

4 Methodik und Datenqualität

4.1 Messinstrument

Um einen Überblick über Freizeitverhalten und Erholungsmöglichkeiten informell pflegender Erwerbstätiger gewinnen zu können, wurde innerhalb der Fragebögen der VIC2008 ein eigener kurzer Fragebogenteil konstruiert (Schneider/Trukeschitz et al. 2009). Er enthält ein 4-stufiges Item der Erholungsmöglichkeiten von informeller Pflege bzw. Beruf mit den Abstufungen *ausreichend*, *eher ausreichend*, *eher nicht ausreichend* und *nicht ausreichend*. Des weiteren finden sich darin Fragen nach Zeiteinschätzungen bezüglich Entspannungs- und Freizeitaktivitäten pro Tag bzw. pro Woche. Die jeweils wichtigsten Freizeitaktivitäten wurden in offenem Antwortformat erhoben, verbunden wiederum mit einer Schätzung der dafür jeweils aufgewendeten Zeit. Neben den laufenden Erholungsmöglichkeiten wurden auch Informationen über das Ausmaß von besonderen Aktivitäten wie Ausflügen, Reisen bzw. Erholungsurlauben gesammelt. Die qualitativen Interviews wurden mithilfe eines Leitfadens (siehe Anhang) strukturiert, der die Themenabfolge festlegte und das Gespräch grob gliedern sollte. Der tatsächliche Gesprächsablauf variierte jedoch in Abhängigkeit der befragten Personen. Alle Gespräche bis auf eines fanden bei den Betreuungspersonen zu Hause statt und nahmen in etwa ein bis zwei Stunden in Anspruch. Meistens legten die Befragungspersonen nach anfänglicher Unsicherheit ihre Nervosität ab und ließen sich auf ein offenes Gespräch in entspannter Atmosphäre ein.

4.2 Datenqualität und Datenbereinigungen

Bemerkungen zur Datenqualität der VIC2008 im Allgemeinen finden sich in Schneider/Trukeschitz et al. (2009). Für den vorliegenden Bericht bedürfen aber die von den Befragten vorgenommenen Zeitschätzungen einer gesonderten Diskussion. Im Gegensatz zur subjektiven Bewertung der Erholungsmöglichkeiten stellt die Angabe der persönlich verfügbaren Zeit eine Beschreibung eines Merkmals von informell Pflegenden dar, welches potentiell objektivierbar ist; die Subjektivität entsteht nur infolge eingeschränkter Reliabilität der Zeitangaben der Befragten (also der Messung). Tatsächlich konnten in Einzelfällen unglaubliche Zeitangaben beobachtet werden. In der Regel wurden diese Angaben als fehlend gesetzt, insbesondere in der Mehrzahl der Fälle, wo Imputationen mittels Regressionen wegen schwacher Erklärungswerte der Modelle sich nicht empfehlen und wo weiters die Effekte dieser Nicht-Berücksichtigung auf die Resultate klein waren. Generell ist zu befürchten, dass die Angabe unmöglich hoher oder niedriger Werte nicht unabhängig vom tatsächlichen Wert ist (not missing at random), sodass auch mit Imputationen oder Hochrechnungen vermutlich kein unverzerrtes Bild erhalten werden kann. Deshalb wurden

einige Datenkorrekturen aus inhaltlichen Annahmen heraus vorgenommen, etwa das Ersetzen fehlender Minutenangaben hinter Stundenangaben durch den Wert „0“ (267 Fälle) sowie das Ersetzen fehlender arbeitstägiger Angaben durch „0“, wenn entsprechende Angaben für das Wochenende getroffen wurden, aber sehr klein waren (61 Fälle). In weiteren 63 Fällen wurde die fehlende Angabe der Zeiten am Wochenende als „0“ gewertet, wenn bereits für die gesamte Woche die Zeit „0“ angegeben wurde. Auch hier waren allfällige Verzerrungseffekte durch die Imputation aber vernachlässigbar.

Problematischer stellt sich die Lage in Hinblick auf die Konsistenz der Zeitangaben dar. So waren insgesamt ca. 5% der Fälle in dem Sinne inkonsistent, dass die Summe aus Arbeits-, Pflege- und Entspannungszeiten die maximale Wochenstundenzahl von 168 überschritt. Je nach Methode (Ignorieren der Inkonsistenz, Weglassen der inkonsistenten Antworten, Imputation mittels Regression) waren deutlich unterschiedliche Resultate zu erhalten, so unterschieden sich informell Pflegende von Nicht-Pflegenden in den Erholungszeiten im Schnitt zwischen 4,5 und 8 Stunden, je nach angewandter Methode. Die im folgenden beschriebenen Ergebnisse wurden unter Verwendung linearer Regressionen erhalten, wobei inkonsistente Angaben nicht verändert wurden, die resultierenden Summen aber im Falle eines unmöglichen oder extrem unplausiblen Werts durch Vorhersagen aus einem Regressionsmodell ersetzt wurden. Am Ende waren vollständige Zeitangaben in allen Variablen bei 766 Personen (von 1355) zu gewinnen, davon 46 mit imputierten Werten durch lineare Regression. In weiteren 115 Fällen wurden Werte nach anderen Überlegungen plausibilisiert, etwa wenn aufgrund der Größe der Messwerte anzunehmen war, dass die Schlafzeiten auch bei den Entspannungszeiten miteingerechnet wurden oder Stundenangaben sich nicht auf einen Tag des Wochenendes, sondern auf das ganze Wochenende bezogen. In einigen Fällen wurde Schlaf *pro Tag* mit Schlaf *untertags* verwechselt. Generell wurden auch jene Angaben aus der Auswertung ausgeklammert, welche nach den Plausibilisierungen immer noch in Summe die Grenzen 24 Stunden pro Tag bzw. 168 Stunden pro Woche erreichten.

Auf jeden Fall können die folgenden Resultate bezüglich der Gesamtsummen über Erholungszeiten nur als möglichst plausible Näherungen betrachtet werden, da mit Verzerrungen durch die fehlenden bzw. inkonsistenten Angaben zu rechnen ist. Des weiteren ist für die Befragten die Abgrenzung zwischen Pflegezeit und Entspannungszeit oft schwierig und dementsprechend die zur Erholung verfügbare Zeit schlecht zu erfassen. Im vorliegenden Bericht wurde denn auch von Auswertungen abgesehen, welche zu große Anforderungen an die Präzision der Angaben stellen würden.

Auch die qualitativen Interviews zeigen, dass es für die meisten informell pflegenden Personen schwierig war, genaue Zeitangaben hinsichtlich ihrer Entspannungszeiten und bzw. der Zeit für aktive Tätigkeiten wie Hobbys oder Sport anzugeben. Deshalb wurden die befragten Personen unter anderem auch aufgefordert, einen typischen Pflegealltag vom Zeitpunkt des Aufstehens bis zum Ins-Bett-Gehen zu beschreiben.

Die qualitative Zusatzbefragung wurde auch benutzt, um die Gültigkeit der Einschätzungen der subjektiven Erholungsmöglichkeiten zu untersuchen. Zu diesem Zweck wurden die Transkripte mit den Informationen aus der Fragebogenerhebung verglichen und hinsichtlich etwaiger Unstimmigkeiten diskutiert.

Insbesondere wurde bei den Interviewten auch eine Fremdeinschätzung der Erholungsmöglichkeiten durch die Interviewerin vorgenommen und zwar auf derselben vierstufigen Skala wie im Fragebogen (von ausreichend bis nicht ausreichend). Selbstbe beziehungsweise Fremdeinschätzungen decken sich im Großen und Ganzen mit den Angaben im Fragebogen (mit Abweichungen von maximal einem Punkt). Nur bei zwei Personen zeigen sich größere Abweichungen. Dabei handelt es sich einmal um eine Person, die im Interview erzählt, während der Fragebogenerhebung gesundheitliche und auch psychische Probleme gehabt und eine schwierige Zeit durchgemacht zu haben (was nichts mit der Pflegetätigkeit zu tun hatte). Jetzt gehe ihr es jedoch wieder gut. Die zweite Person gibt im Interview an, tagsüber sehr beschäftigt zu sein, sich aber abends und früh morgens recht gut erholen zu können. Aufgrund dessen wären ihre Erholungsmöglichkeiten im Gegensatz zur Angabe im Fragebogen als eher ausreichend einzuschätzen. Auch die Fragen zum Stresserleben und zu den Motivationen zeigten weitgehende Harmonie zwischen Fragebogen und Interview.

4.3 Statistische Analyseverfahren

Die Vergleiche zwischen informell pflegenden und nicht-pflegenden Erwerbstätigen hinsichtlich nominaler Variablen wurden mithilfe von Kreuztabellenanalysen mittels χ^2 -Tests durchgeführt. Als Maß zur Charakterisierung der Enge des statistischen Zusammenhangs wurde dann Cramer's V angewandt. Zusammenhänge zwischen Variablen wurden aufgrund der ordinalen Eigenschaften der betrachteten Merkmale mittels Spearman-Korrelationen geprüft, welche im Text als ρ bezeichnet sind. Größenvergleiche zwischen den beiden Gruppen wurden jeweils mittels Mann-Whitney- U -Tests durchgeführt, da Normalverteilung entweder schon aus formalen Gründen nicht gegeben oder aufgrund der Kolmogorow-Smirnow-Tests zu verwerfen war.

In den multivariaten Analysen wurden wie üblich logistische Regressionen eingesetzt, um den Erklärungswert einer Liste von Prädiktoren auf eine dichotome abhängige Variable – in unserem Fall das ausreichende Vorhandensein von Erholungsmöglichkeiten – festzustellen. Dabei wird die logit-transformierte Wahrscheinlichkeit dafür, dass die Erholungsmöglichkeiten als zumindest eher ausreichend angegeben werden, als lineare Funktion der Prädiktoren angesetzt, wobei das Verfahren am Ende pro Prädiktor einen p -Wert zur Verfügung stellt und somit einen statistischen Test, ob es sich wirklich um einen erklärenden Prädiktor handelt. Weiters wurden Segmentationen der Stichprobe mittels des SPSS-CHAID-Algorithmus vorgenommen, welcher schrittweise dem Prädiktor mit dem kleinsten p -Wert entsprechend gruppiert und diese Gruppen nach dem selben Prinzip noch weiter aufspaltet, wobei jeweils allerdings nur Prädiktoren mit signifikanten Erklärungswerten Berücksichtigung finden.

4.4 Interpretierbarkeit

Um Vergleiche nur zwischen Gruppen vorzunehmen, welche einen sinnvollen Vergleich überhaupt erlauben, beschränken sich die Analysen auf erwerbstätige Personen. Eine Schichtung nach zusätzlichen Variablen erschien nicht weiter erforderlich. Wie immer in Feldstudien sind kausalen Interpretationen der Resultate allerdings enge Grenzen gesetzt, insbesondere durch mögliche Selbstselektionen in Bezug auf die Eigenschaft, Pflegende(r) zu sein, sowie natürlich auch durch allfälligen selektiven Rücklauf.

5 Subjektive Einschätzung der Erholungsmöglichkeiten der erwerbstätigen informell Pflegenden

Die zentrale Frage zur subjektiven Einschätzung der Erholungsmöglichkeiten wurde folgendermaßen formuliert: „*Wie würden Sie derzeit Ihre Möglichkeiten einstufen, sich von Pflege (und Beruf) zu erholen?*“, mit den Antwortmöglichkeiten „ausreichend“, „eher ausreichend“, „eher nicht ausreichend“ und „nicht ausreichend“. Die Basis für Vergleiche wird also von einer Stichprobe von Erwerbstätigen gebildet, welche 712 informell Pflegende und 610 Nicht-Pflegende umfasst.

Generell gaben 16,7% der informell pflegenden Erwerbstätigen an, keine ausreichenden Erholungsmöglichkeiten zu haben, und zwar 18,2% der Frauen und 12,5% der Männer. Bei den nicht-pflegenden Berufstätigen sind die Prozentsätze mit 7,6% insgesamt bzw. 7,2% bei den Frauen und 8,2% bei den Männern deutlich kleiner. Eine detaillierte Aufstellung liefert

Tabelle 6. Auf jeden Fall ist festzuhalten, dass mangelnde Erholungsmöglichkeiten innerhalb der informellen Pflegenden keinesfalls als Randerscheinung zu betrachten sind.

Je nach Situation und Persönlichkeit wird aber durchaus nicht immer von psychischen Problemen berichtet, *„nein, absolut nicht, alles bestens“*, lachte etwa ein Befragter dazu. Andere schätzen ihre psychische Befindlichkeit zwar positiv ein, berichten andernorts aber dann doch von massivem Belastetsein.

Schlechte Einschätzung der Erholungsmöglichkeiten korrespondierte in den Interviews stark mit dem Zurückstellen der eigenen Bedürfnisse, verbunden mit teils recht drastischen Formulierungen der Lage: *„Du musst dich zurückstellen weil sonst geht es nicht anders.“* – *„Ich hätte nicht geglaubt, dass einen der psychische Stress so fertig macht.“* – *„Nein, nein! Nochmal, es geht nicht“* (auf die Frage nach ausreichenden Erholungsmöglichkeiten). – *„Ich hab‘ gedacht, ich schnapp‘ über.“* – *„Die Situation ist einmal am Anfang ja schwer und wird dann immer schwieriger natürlich.“* Eine Person drückte ihre Einschränkungen in der Lebensführung so aus: *„Man ist nicht so eigentlich ein normaler Mensch.“* Die Mehrheit der InterviewpartnerInnen, die darauf angesprochen wurden, meinte auch, informelle Pflege durch ihre eigenen Kinder einmal nicht in Anspruch nehmen zu wollen.

Wiederholt wird von Depressionen (auch *„Stressdepressionen“*) oder Panikattacken berichtet. In vielen Fällen fühlen sich die informell Pflegenden alleine gelassen bzw. empfinden ihre Bedürfnisse als weniger zentral als die anderer Menschen. (*„Gibt es eigentlich jemanden, der sich um Ihre Bedürfnisse kümmert?“* – (lacht) *„Das war ein guter Witz, der Witz des Jahrtausends. Nein, ich kenne niemanden, tut mir leid, kenne ich niemanden, gibt’s nicht.“*) Manche Aussagen deuten auch auf eine Unsicherheit in Bezug auf die Einschätzung der eigenen Situation hin: *„Ja, ich habe vielleicht manchmal Depressionen, nicht so in krasser Form, ich bin manchmal schon so ein bisschen traurig eigentlich.“*

Vereinzelte wird die Pflege und Betreuung von älteren Angehörigen auch als förderlich für das Wohlbefinden gesehen, insbesondere von Personen, welche ihre Arbeit verloren haben bzw. zu regulärer Berufstätigkeit nicht in der Lage sind. Allerdings wird das Zusehen bei der ständigen Verschlechterung des Zustands eines nahen Menschen als extrem belastend geschildert.

Oft ist ein Sich-Abfinden zu bemerken, eine Bewertung der Situation als Aufgabe oder als normal (*„das ist halt so“*), worüber man auch gar nicht zu sehr grübeln sollte. *„Wenn ich jetzt zu denken anfangen, um Gottes Willen und das und das und warum... Da mach ich mich ja fertig.“* Ein anderer informell Pflegender spricht spontan aus, dass man die negativen

Gedanken „verdrängen“ müsse („[...] würde ich sofort sagen: ‚Hallo, stopp, weg damit, das kann man nicht!‘“).

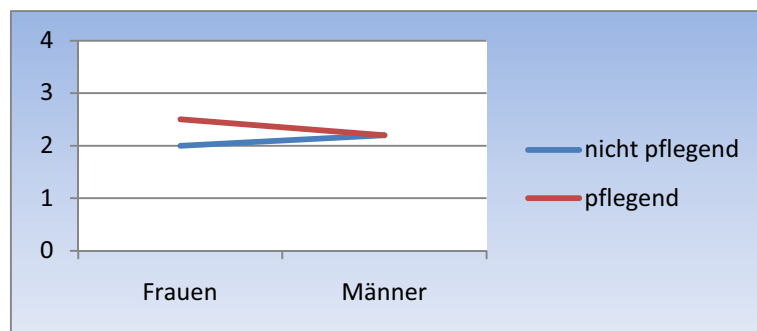
Tabelle 6: Einschätzung der Erholungsmöglichkeiten der informell pflegenden bzw. nicht-pflegenden Erwerbstätigen in Prozenten

Geschlecht	Erholungsmöglichkeiten	Pflegesituation	
		pflegend	nicht-pflegend
Frauen		n=503	n=445
	Ausreichend	18,2%	30,7%
	Eher ausreichend	31,6%	41,2%
	Eher nicht ausreichend	32,0%	20,9%
	Nicht ausreichend	18,2%	7,2%
Männer		n=118	n=165
	Ausreichend	28,6%	25,8%
	Eher ausreichend	33,0%	35,2%
	Eher nicht ausreichend	25,9%	30,8%
	Nicht ausreichend	12,5%	8,2%

Quelle: WU Wien, VIC2008, eigene Auswertungen

5.1 Pflegende und Nicht-Pflegende Erwerbstätige im Vergleich

Die informell pflegenden bzw. nicht-pflegenden Erwerbstätigen der Stichprobe unterscheiden sich nicht signifikant in ihrem Alter. Beide Gruppen weisen einen Altersschnitt von 50 Jahren auf ($p=0,953$ im U-Test). Bezüglich der subjektiven Einschätzung der Erholungsmöglichkeiten zeigt sich allerdings ein deutlicher und hochsignifikanter ($p<0,001$ im U-Test) Unterschied zu Lasten der informell Pflegenden: Während die nicht-pflegenden Erwerbstätigen mit einem Schnitt von 2,1 nahe bei „eher ausreichend“ liegen, geben die informell Pflegenden mit beruflichen Verpflichtungen im Schnitt 2,4 Punkte an. Allerdings liegt eine Wechselwirkung mit dem Geschlecht vor: Während bei Frauen der Pflegenachteil 2,50 anstatt 2,05 beträgt, also im Schnitt einen halben Punkt auf der 4-stufigen Skala, gibt es bei Männern keinen nennenswerten Nachteil (2,21 statt 2,22; Abbildung 1).

Abbildung 1: Erholungsmöglichkeiten der Erwerbstätigen der Stichprobe


Quelle: WU Wien, VIC2008, eigene Auswertungen

Gesamtgesehen klagten somit nicht-pflegende Frauen am wenigsten über mangelnde Erholungsmöglichkeiten, gefolgt von Männern beider Gruppen, am meisten Defizit bei den Erholungsmöglichkeiten sehen die informell pflegenden Frauen.

Im Gegensatz zu den Männern ist bei den Frauen auch die Standardabweichung in der Pflegendengruppe etwas höher (1,0 anstatt 0,9). Die Wechselwirkung bleibt auch fast unverändert bestehen, wenn man die Auswertung auf vollzeiterwerbstätige Personen beschränkt.

Dieser Pflegenachteil in den Erholungsmöglichkeiten für erwerbstätige Frauen kann dabei nicht als Altersartefakt angesehen werden, denn er lässt sich für die Altersdekaden zwischen 41 und 70 separat nachweisen. Auch gibt es keine Hinweise auf einen Bildungsartefakt, wieder kann für die verschiedenen Bildungsgruppen (Pflichtschule, sekundärer Abschluss ohne bzw. mit Matura, Universitäts- bzw. Fachhochschulabschluss) dieser Pflegenachteil getrennt – jeweils hochsignifikant – bestätigt werden. Unter Beschränkung auf Vollzeitbeschäftigte können signifikante Nachteile zumindest von Frauen mit Matura sowie im 6. Lebensjahrzehnt zweifelsfrei ($p < 0,001$ im *U*-Test) nachgewiesen werden.

Die Kreuztabellierung zeigt – über Alter- und Bildungsgruppen aggregiert – diesen Nachteil statistisch recht deutlich auf, wobei der besseren Übersichtlichkeit halber die Frage nach den Erholungsmöglichkeiten in „zumindest eher ausreichend“ vs. „zumindest eher nicht ausreichend“ dichotomisiert wurde (Tabelle 7). Es lässt sich deutlich erkennen, wie bei den erwerbstätigen Frauen ohne Pflegeverpflichtung vergleichsweise nur wenige Personen angeben (28%), sich zumindest eher nicht ausreichend erholen zu können, während das bei den informell pflegenden erwerbstätigen Frauen eine knappe Mehrheit tut (50%; Cramer's $V = 0,23$, $p < 0,001$). Das Risiko, (subjektiv) unter zu wenigen Erholungsmöglichkeiten zu leiden, beträgt für informell pflegende erwerbstätige Frauen somit fast das Doppelte als bei Nicht-Pflegenden. Bei erwerbstätigen Männern hingegen sind keine bemerkenswerten

Unterschiede festzustellen ($V = 0,01$, $p = 0,91$). Auch diese Ergebnisse ändern sich nicht wesentlich, wenn man die Auswertung auf Vollzeitbeschäftigte beschränkt.

In den Interviews äußerten sich mehrere Frauen spontan dahingehend, dass informelle Pflege und Betreuung in irgendeiner Weise „*Frauenarbeit*“ sei und dass es Frauen mehr entspreche bzw. von ihnen eher erwartet werde. Zwei Frauen orteten auch einen „*Egoismus der Männer*“, auf die Bedürfnisse der Frauen werde weniger Rücksicht genommen, „*da zählt nur der Mann*“, wobei hier auch auf die Erziehung verwiesen wurde. In einem Fall erschien die Übernahme der Pflegetätigkeit als so etwas wie eine Eintrittsbedingung in die Ehe („*da heiratest du eine alte Mutter mit*“).

Tabelle 7: Erholungsmöglichkeiten von Erwerbstätigen nach Geschlecht und Pflegesituation

Geschlecht	Erholungsmöglichkeiten	Pflegesituation		
		pflegend	nicht-pflegend	Gesamt
Männer	Eher ausreichend	138	97	235
	Eher nicht ausreichend	86	62	148
	Gesamt	224	159	383
Frauen	Eher ausreichend	243	309	552
	Eher nicht ausreichend	245	121	366
	Gesamt	488	430	918

Quelle: WU Wien, VIC2008, eigene Auswertungen

Zusammenfassend haben wir es somit – was das subjektive Empfinden betrifft – mit einer *Schlechterstellung der informell pflegenden erwerbstätigen Frauen in Bezug auf die Erholungsmöglichkeiten* zu tun. Die folgenden Analysen sollen versuchen, diesen Effekt weiter aufzuklären bzw. belastende Faktoren zu identifizieren.

5.2 Mögliche Einflussgrößen auf die subjektive Einschätzung der Erholungsmöglichkeiten

Im Folgenden wird ein Überblick über die Zusammenhänge der Bewertung der Erholungsmöglichkeiten mit Merkmalen der Pflegesituation bzw. der beteiligten Personen gegeben. Zuerst werden Rahmenbedingungen der Pflege und Betreuung von älteren Angehörigen betrachtet wie das Ausmaß der Pflege in Zusammenhang mit der Belastung durch den Beruf, die Art der Pflege bzw. auch des Pflegearrangements sowie die Beziehung der pflegenden zur betreuten Person. Danach sind Merkmale der informell pflegenden

Person selbst Gegenstand der Analyse, deren Gesundheit, Bildung und Einkommen, das Vorhandensein von Kindern, deren berufliche Verantwortung, deren Ausmaß an Freizeit sowie motivationale Größen. Am Ende wird versucht, die Resultate mittels einer multivariaten Analyse zusammenzufassen.

Ausmaß von informeller Pflege und Berufstätigkeit. Die nächstliegende externe Variable, welche die beschriebenen Wechselwirkungen bezüglich des Geschlechts moderieren könnte, ist vermutlich das Ausmaß der wöchentlichen Arbeitszeit, kombiniert mit dem Ausmaß an informellen Pflegeleistungen. Tatsächlich korreliert die Anzahl der wöchentlich normalerweise geleisteten Arbeitsstunden (Angabe der pflegenden RespondentInnen) mit der 4-stufigen Einschätzung der Erholungsmöglichkeiten zu 0,146, die der Pflegestunden sogar zu 0,267 (Spearman'sche Rangkorrelationen, beide $p < 0,001$). Mit steigender Stundenzahl werden somit tatsächlich jeweils weniger Erholungsmöglichkeiten gesehen.

Männer haben mit einem Mittelwert von 45,20 durchschnittlich mehr Arbeitsstunden als Frauen mit 37,20 ($p < 0,001$), wobei beide Werte angesichts der zusätzlichen informellen Pflegebelastung als recht hoch zu betrachten sind. Bei den wöchentlichen Pflegestunden kommen nämlich noch 16,5 bei den Männern und 22,2 bei den Frauen dazu (der Unterschied ist wieder signifikant mit $p < 0,001$), sodass sich als Gesamtbelastung 60,6 Stunden bei den Männern und 57,8 Stunden bei den Frauen ergibt. Diese Gesamtbelastung ist – als Stundensumme betrachtet – für Männer signifikant größer als für Frauen ($p = 0,006$). Das Ausmaß der beruflichen Arbeitszeiten ist für Männer und Frauen in der nicht-pflegenden Vergleichsstichprobe übrigens fast dasselbe, nur jeweils etwa eine Stunde mehr, ein Unterschied unterhalb der statistischen Schwankungsbreite. Die für informelle Pflege und Beruf insgesamt aufgewendete Zeit korreliert mit der Einschätzung der Erholungsmöglichkeiten zu 0,270, 0,284 bei den Frauen und 0,287 bei den Männern (alle $p < 0,001$). Für die Arbeits- bzw. Pflegestunden allein zeigen sich jedoch geschlechtsspezifische Unterschiede: Während bei den Männern der Zusammenhang zwischen Arbeitsstunden und der Einschätzung der Erholungsmöglichkeiten deutlicher ausgeprägt ist als für Frauen (0,258, $p < 0,001$, anstatt 0,111, $p = 0,001$), ist dies beim Ausmaß der Pflegestunden genau umgekehrt ($p = 0,170$, $p = 0,013$ anstatt $p = 0,297$, $p < 0,001$). Der Grund dafür dürfte in den jeweilig vermehrt auftretenden besonders großen Stundenzahlen liegen, welche allgemein mit einer kritischeren Einschätzung einhergehen.

Es konnten übrigens keinerlei Zusammenhänge zwischen der Einschätzung der Erholungsmöglichkeiten und der Dauer der Pflege festgestellt werden, wobei es allerdings bei dieser Variablen oft zu Abgrenzungsproblemen kam.

Pflegesituation. Mit steigender Pflegestufe der betreuungsbedürftigen Person werden die Erholungsmöglichkeiten der berufstätigen informellen Pflegeperson als weniger ausreichend eingeschätzt ($p = 0,164$, $p < 0,001$). Deutlich drücken sich demenzielle Krankheiten der gepflegten Personen aus ($V = 0,161$, $p < 0,001$), welche mit einem Sprung von 12% für nicht ausreichende Erholungsmöglichkeiten auf 26% korrespondieren. Wie bei vielen anderen Merkmalen sind die Zusammenhänge mit externen Faktoren auch hier für Frauen deutlicher: Für sie macht der Sprung 12% vs. 28% aus, für die Männer nur 9% vs. 16%. Hingegen lässt sich kein nennenswerter Unterschied in Bezug auf die Wohnsituation feststellen, insbesondere ob die gepflegte Person im selben Haushalt lebt ($V = 0,077$, $p = 0,217$).

Pflegearrangement. Sowohl von Frauen (Spearman's $\rho = 0,22$, $p < 0,001$) als auch von Männern (Spearman's $\rho = 0,15$, $p < 0,001$) werden die Erholungsmöglichkeiten mit steigendem Anteil an der gesamten Betreuung der gepflegten Person negativer eingeschätzt, dies gilt auch bei Beschränkung auf erwerbstätige Personen. Als hochsignifikanter Faktor stellt sich dabei speziell das Vorhandensein einer Ersatzmöglichkeit heraus, also einer Person, welche die Betreuung oder Pflege kurzfristig übernehmen kann, wenn die befragte informell pflegende Person ausfällt: Sowohl für die Frauen ($V = 0,26$) als auch für die Männer ($V = 0,18$) ist Cramer's V signifikant ($p = 0,02$ bzw. $p < 0,001$), die Prozentsätze der nicht ausreichenden Erholungsmöglichkeiten steigen drastisch mit der Schwierigkeit dabei, sich notfalls ersetzen zu lassen (Tabelle 8; bei den Frauen von 30% auf über 60%). Besonders schwierig ist die Lage bei PartnerInnen, wo zu 42,0% kein Ersatz möglich ist, leichter ist es bei der Pflege von Eltern, wo nur 17,8% über fehlende Ersatzmöglichkeit berichten. „Ich darf ja und ja nicht krank werden.“ Naturgemäß hängt das Vorhandensein einer Ersatzperson deutlich mit dem Anteil an der gesamten Pflege zusammen ($V = 0,238$, $p < 0,001$). In diesem Zusammenhang wird in den Interviews immer wieder das Problem der Leistbarkeit angesprochen. Die finanzielle Abdeckung der mit der Pflege verbundenen Kosten durch die öffentliche Hand wird als sehr unterschiedlich erlebt, von völlig ausreichend bis völlig unzureichend. Eine Person vermisste nicht so sehr höhere Zuwendungen als Hilfe in Form von kostengünstigen Dienstleistungen, wie etwa Kochen oder auch nur jemandem Gesellschaft leisten.

Als extrem wichtiger Entlastungsfaktor wird bei den Gesprächen auch das bloße Wissen genannt, bei eigener Abwesenheit familiäre Unterstützung oder die so genannte Nachbarschaftshilfe nützen zu können (9 Personen); Aufteilung der Hilfeleistungen auf mehrere Personen, sei es Verwandte oder Freunde bzw. Nachbarn oder auch nur die Ermöglichung von verantwortungsfreien Auszeiten werden als besonders förderlich berichtet.

Tabelle 8: Erholungsmöglichkeiten von Pflegenden und Vorhandensein von Ersatzpersonen

Geschlecht	Erholungsmöglichkeiten	Ersatzmöglichkeit		
		Problemlos	Mit Schwierigkeiten	Nicht vorhanden
Frauen	Ausreichend	59	17	12
	Eher ausreichend	82	54	18
	Eher nicht ausreichend	42	81	33
	Nicht ausreichend	18	39	29
	Gesamt	201	191	92
Männer	Ausreichend	39	13	12
	Eher ausreichend	34	30	7
	Eher nicht ausreichend	20	30	8
	Nicht ausreichend	13	11	4
	Gesamt	106	84	31

Quelle: WU Wien, VIC2008, eigene Auswertungen

Allgemein ist festzustellen, dass die öffentlichen Hilfeleistungen in den Interviews sehr unterschiedlich bewertet werden. Während manche informell Pflegende sehr positiv über Heime und Heimhilfen sprechen, wird diesbezüglich von massiven Ängsten der Gepflegten berichtet, welche auch von einigen Pflegepersonen selbst geteilt werden. *„Andererseits man hört ja soviel. Da kommen fremde Leute ins Haus, die kennt man nicht und da passiert soviel und meine Mutter hat es einfach nicht verdient, dass sie da irgendwelchen Launen ausgeliefert ist.“* – *„Und das Essen ist nicht zu fressen.“* – *„Dann gehen Sie einmal in ein Heim da in Wien und schauen Sie sich das an. Und ich kann mir nicht vorstellen, dass Sie einen Angehörigen dort hingeben wollen. Das ist die Hölle [...]“*

Oft liege es auch daran, dass die Hilfsdienste zwar von den informell Pflegenden gutgeheißen werden, die gepflegten Personen aber niemand Fremden akzeptieren würden. Über die Aufnahme in ein Heim ist manchmal kein entspanntes Gespräch möglich (*„Aha, du willst mich abschieben!“*) oder führt zu drastischen Szenen (*„Wenn du mich in ein Heim steckst, trete ich ab. [...] Er hatte aus dem Krieg eine Pistole [...] und ich habe ihm die Pistole abgenommen und habe sie verkauft.“*)

Ein positiver Effekt der Inanspruchnahme diverser öffentlicher Angebote wie etwa Essen auf Rädern auf die Einschätzung der Erholungsmöglichkeiten konnte nicht beobachtet werden,

allerdings wäre das auch nicht unbedingt zu erwarten gewesen, da diese Dienstleistungen vermutlich eher in bereits angespannten Situationen genutzt werden dürften.

Tatsächlich ist die Art der persönlich getätigten Pflegeleistungen ein bedeutender Prädiktor für die Erholungsmöglichkeiten. Während bei Nicht-Erfordernis der folgenden Leistungen nur zwischen 33% und 45% angegeben wird, zumindest eher nicht über ausreichende Möglichkeiten zu verfügen, sind die Prozentsätze bei Ausübung wesentlich höher, etwa in Bezug auf Einnahme der Mahlzeiten (62%), Fortbewegen innerhalb der Wohnung (6%), Hilfe bei der Notdurft (61%), gefolgt von Ankleiden, Zubereitung von Mahlzeiten und Hilfe bei Medikamenten (56%), Beaufsichtigung (54%), Körperpflege (53%), Durchsehen der Post (52 %), Hausarbeit (51%) und Fortbewegung außerhalb der Wohnung (50%). Berechnet man einen Score für die Anzahl der ausgeübten Hilfstätigkeiten von der Liste des Fragebogens, so beträgt die Spearman-Korrelation mit der Einstufung der Erholungsmöglichkeiten 0,36 ($p < 0,001$); während weniger vielfältig belastete nur zu 29% über zumindest eher nicht ausreichende Erholungsmöglichkeiten klagen, tun dies jene, die zahlreiche Tätigkeiten ausüben, zu 66%. Dabei erweisen sich Frauen als mehr belastet als Männer; im Schnitt üben sie eine Tätigkeit mehr von der Liste aus (10 statt 9, $p < 0,001$).

Beziehung zur betreuten Person. Es ist dementsprechend auch nicht überraschend, dass erwerbstätige Personen, welche ihren Partner/ihre Partnerin betreuen, die Erholungsmöglichkeiten als besonders schlecht einschätzen. Ab ungefähr 60 Jahren beträgt die Wahrscheinlichkeit, keine Ersatzperson finden zu können, bereits ein Drittel und steigt mit dem Alter noch weiter, bei erwerbstätigen Frauen auf 44%, bei erwerbstätigen Männern auf 37%. Außerdem steigt mit dem Alter auch die Wahrscheinlichkeit, dass es sich bei der betreuten Person um den Partner/die Partnerin handelt, auf weit über 80% bei berufstätigen Frauen und über 90% bei berufstätigen Männern. Abgesehen von diesen Effekten erscheinen die Erholungsmöglichkeiten als zumindest weitgehend unabhängig von der Beziehung zur gepflegten Person. Allerdings fällt auf, dass die informelle Pflege verwandtschaftlich nicht so nahe stehender Personen (mindestens so entfernt wie Onkel oder Tante) oder von NachbarInnen bzw. Bekannten nur sporadisch mit wenig Erholungsmöglichkeit verbunden ist, vorausgesetzt, eine Ersatzperson steht „problemlos“ zur Verfügung.

Die Bedeutung der psychologischen Beziehung lässt sich aus den qualitativen Interviews erschließen. So betonen 6 Personen die positive Rolle der Wahrnehmung von Dankbarkeit für die geleistete Hilfe, „*jaja, der ist froh und glücklich*“. Immer wieder wird jedoch das Problem der Vereinnahmung durch die Pflegesituation oder die gepflegte Person selbst angesprochen. Teilweise berichten die InterviewpartnerInnen von verständnisvollen

Gepflegten, einige der Befragten beklagen aber fehlende gefühlte Dankbarkeit, etwa im Satz *„Es ist in Selbstverständlichkeit übergegangen und das tut mir etwa weh, weil ich mir denke ich nehme sie auch soviel mit [...]“*. Ein Schwiegervater beschwerte sich darüber, dass er jetzt bügeln solle, das habe seine verstorbene Frau ja auch immer getan. Auch offene Vereinnahmungsversuche werden erwähnt, wie etwa *„wenn ich nicht schlafe, brauchst du auch nicht zu schlafen“*. Eine 90-Jährige indessen erklärte ihrer 70-jährigen Tochter: *„Waun i geh, nimm i di mit!“* Manchmal brechen auch Aggressionen im Gespräch durch: *„So wie er sich manchmal aufführt, muss man zurückschalten, man müsste ihn sonst an die Wand hauen.“*

Tatsächlich stufen die InterviewpartnerInnen, welche von Wertschätzung durch die Gepflegten berichteten, die Erholungsmöglichkeiten meist als eher positiv ein, wohingegen ambivalentere Beziehungen auch mit kritischeren Bewertungen der Erholungsmöglichkeiten einhergehen. Gelegentlich wird den Gepflegten oder älteren Menschen im allgemeinen „Egoismus“ zugeschrieben oder auch ein Im-Mittelpunkt-stehen-Wollen, laufend werden die umsorgten Personen aber auch mit kleinen Kindern verglichen. Manchmal werden die Schwierigkeiten im Umgang auch recht wertfrei formuliert, als kognitive Gegebenheiten, dass etwa immer wieder dieselben Dinge erzählt werden, oder als affektive: *„Die Wechselemotionen vom Patienten. Das ist wahrscheinlich das schwierigste überhaupt. [...] Das ist ein Punkt, den viele nicht bedenken.“*

Gesundheit der Pflegeperson. Bereits in der Kontrollgruppe zeigt sich ein deutlicher Zusammenhang zwischen fehlender Gesundheit und negativer Einschätzung der Erholungsmöglichkeiten ($p = 0,31$, $p < 0,001$). In der Gruppe der erwerbstätigen Pflegenden beträgt p sogar $0,39$ ($p < 0,001$). Während nur 11% der 438 erwerbstätigen pflegenden Personen mit guter oder sehr guter Gesundheit angeben, keine ausreichende Erholungsmöglichkeit zu haben, tun dies 37% der 49 erwerbstätigen Pflegenden mit schlechter oder sehr schlechter Gesundheit. In der Kontrollgruppe bewerten nur 5% der 444 Personen mit guter Gesundheit die Erholungsmöglichkeiten als nicht ausreichend, allerdings auch 6 von 20 mit schlechter Gesundheit. Krankheit ist also generell ein moderierender Faktor in Bezug auf die Erholungsmöglichkeiten und dementsprechend als enorme zusätzliche Belastung zu bewerten, wenn auch nicht unbedingt als ein speziell pflegespezifisches Problem.

Kinder. Im gemeinsamen Haushalt lebende Kinder treten als merkliche Zusatzbelastung auf, allerdings nur in der Gruppe der erwerbstätigen Frauen, die ältere Angehörige informell betreuen: Für jene beträgt Cramer's V zwischen der Tatsache, mit Kindern in einem gemeinsamen Haushalt zu leben und der Einschätzung der Erholungsmöglichkeiten als „zumindest eher nicht ausreichend“ $0,11$ ($p < 0,001$), wohingegen für alle anderen Gruppen,

insbesondere der pflegenden erwerbstätigen Männer ($V = 0,02$) und der nicht-pflegenden berufstätigen Frauen ($V = 0,03$), keine signifikanten Zusammenhänge zu verzeichnen sind.

Bildung und Einkommen. Die Bildung konnte nicht als Einflussgröße auf die Einschätzung der Erholungsmöglichkeiten identifiziert werden. Bezüglich des Einkommens war nur eine schwache Korrelation festzustellen ($\rho = -0,103$, $p < 0,001$). Bildung und Einkommen manifestieren sich jedoch schon eine Ebene vorher, indem Menschen mit höherer Bildung bzw. höherem Einkommen von vorneherein mit geringerer Wahrscheinlichkeit in die Situation der informellen Pflege kommen ($V = 0,11$, $p = 0,001$ bzw. $V = 0,21$, $p < 0,001$).

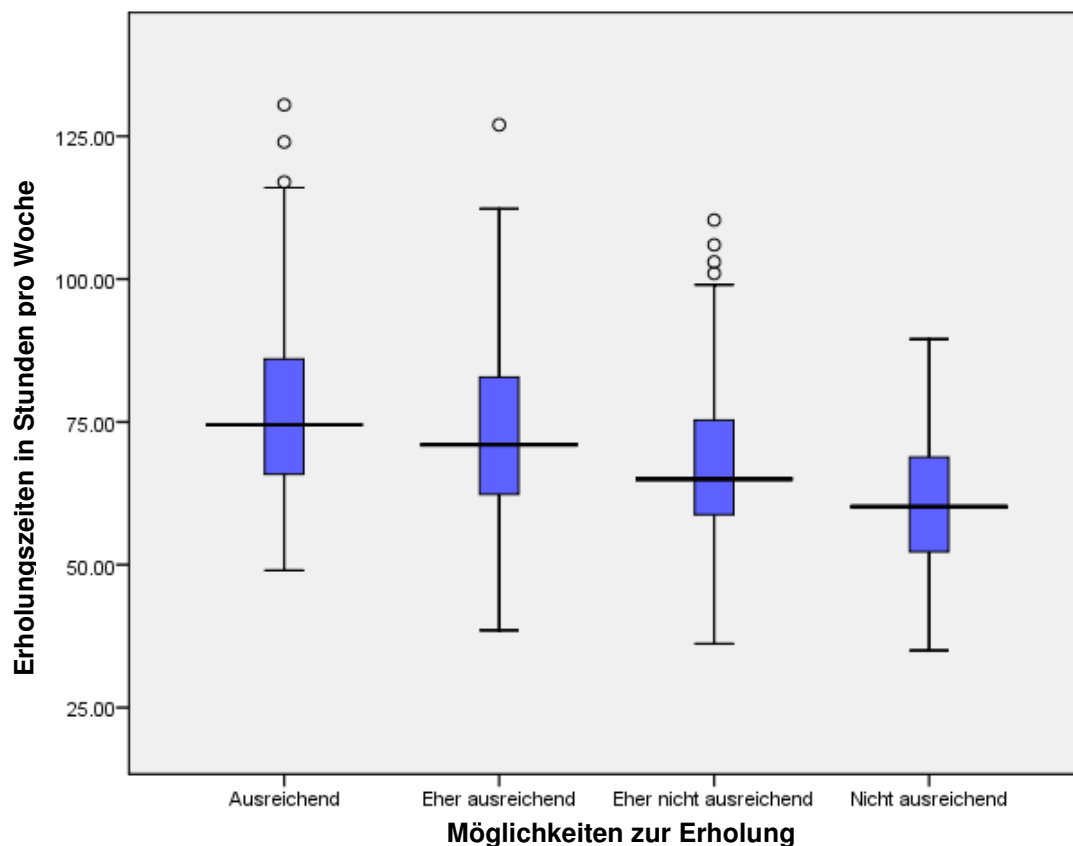
Führungsposition. Wider Erwarten schlägt sich das Innehaben einer Führungsposition weniger (jedenfalls nicht signifikant) auf die erhobenen Erholungsmöglichkeiten nieder. Informell pflegende erwerbstätige Frauen bekleiden zu 22,8% eine Führungsposition, nicht-pflegende zu 27,4%, bei den Männern betragen die entsprechenden Prozentsätze 45,5 zu 47,9%. Die Geschlechtsunterschiede sind wie allgemein bekannt drastisch, aber in puncto Führungsposition nicht besonders pflegespezifisch. Zusammenhänge mit der Einschätzung der Erholungsmöglichkeiten wurden nicht beobachtet. Allerdings ist auch hier für die Erwerbstätigen beider Geschlechter in ähnlichem Ausmaß zu beobachten, dass der Anteil der Führungspositionen mit steigendem Anteil an der gesamten Betreuung abnimmt (von 43% auf 24%, $V = 0,164$, $p = 0,007$).

Freizeit. Über Ausmaß und Gestaltung der Freizeit wird im nächsten Unterkapitel noch genauer berichtet werden. Vorerst soll es aber nur um die Frage gehen, zu welchem Grad das Ausmaß an Erholungs- und Freizeit mit der subjektiven Einschätzung der Erholungsmöglichkeiten überhaupt zusammenhängt. In der Teilstichprobe der Erwerbstätigen zeigen sich auch tatsächlich hochsignifikante (alle mit $p < 0,001$) Spearman-Korrelationen kleineren Ausmaßes (zwischen $-0,14$ und $-0,26$) zwischen der Einschätzung der Erholungsmöglichkeiten und den Zeiten für Schlaf, Entspannung bzw. aktive Hobbies sowie für die frei verfügbare Zeit am Wochenende bzw. unter der Woche. Die Korrelation zwischen der Einschätzung und der über alle Aspekte summierten Zeit beträgt $-0,33$, etwas deutlicher korrelierte die Einschätzung mit der Erholungszeit unter der Woche ($-0,36$), die Erholungszeit am Wochenende schlug nur mit einem Wert von $-0,18$ zu Buche. Die Erholungs- bzw. Freizeit stellt also tatsächlich einen wichtigen Faktor bei der Einschätzung der Erholungsmöglichkeiten dar, wenngleich nur ein moderater Teil erklärt werden kann und somit offenbar noch andere Faktoren als die verfügbare Zeit eine wesentliche Rolle spielen – oder wie im Methodenkapitel ausgeführt die Zeitangaben einfach zu wenig reliabel sind. Auswertungen nach Geschlecht bzw. Pflegetätigkeit ergeben, dass bei pflegenden Erwerbstätigen beiderlei Geschlechts die verfügbare Zeit am Wochenende schwächere

Zusammenhänge mit der Angabe mangelnder Erholungsmöglichkeiten zeigt. Der größte Wert ist mit $\rho = -0,47$ bei pflegenden erwerbstätigen Männern hinsichtlich der Gesamterholungszeit pro Woche festzustellen. Auffallend ist weiters, dass im Gegensatz zu allen anderen Gruppen bei nicht-pflegenden erwerbstätigen Männern keine nennenswerten Zusammenhänge mit Entspannungszeiten bzw. Zeiten für aktive Erholung zu beobachten sind.

Wie der Boxplot (Abbildung 2) zeigt, ist vor allem zwischen den Einstufungen als „ausreichend“ bzw. „nicht ausreichend“ ein drastischer Unterschied in den Erholungszeiten insgesamt zu erkennen, im Median fällt die Erholungszeit von 74,5 auf 60,2 Stunden pro Woche (in Mittelwerten ausgedrückt von 77 auf 61 Stunden), also um mehr als einen halben Wochentag. Andererseits zeigen die Überschneidungen auch deutlich auf, dass noch andere Faktoren eine wichtige Rolle spielen. Gesamt gesehen steht aber außer Frage, dass die als tatsächlich verfügbar angegebene Erholungszeit eines der ganz wesentlichen Bestimmungsstücke für die subjektive Einschätzung der Erholungsmöglichkeiten darstellt.

Abbildung 2: Erholungszeit in Stunden pro Woche und Einstufung der Erholungsmöglichkeiten



Quelle: WU Wien, VIC2008, eigene Auswertungen

Ähnlich großen Einfluss zeigt auch die Dauer des längsten Erholungszeitraums im letzten Jahr, welche allerdings mit der Erholungszeit pro Woche korreliert ist, sodass bei partieller Betrachtung der direkte Effekt des längsten Erholungszeitraums auf die Einschätzung der Erholungsmöglichkeiten verschwindet.

Beim Schlaf ist zu bedenken, dass es dabei nicht nur um die verfügbare Zeit geht, sondern auch um das Schlafen-Können, was oftmals durch Gedanken an die mit der Pflege verknüpfte Planung eingeschränkt wird.

Motivationsvariablen. Die Einschätzung der beruflichen Situation erweist sich ebenfalls als wichtiger Prädiktor für die Einschätzung der Erholungsmöglichkeiten. So korreliert etwa die Freude am Beruf für die Erwerbstätigen der Stichprobe zu 0,19 mit der Einschätzung der Erholungsmöglichkeiten, das Verständnis seitens des/der Vorgesetzten mit 0,21. Wieder zeigen sich aber Unterschiede unter Aufgliederung nach informeller Pflegetätigkeit bzw. dem Geschlecht: Während für informell pflegende wie nicht-pflegende Männer die Freude am Beruf und gute Zeiteinteilung die deutlicheren Prädiktoren sind, sind es für informell pflegende erwerbstätige Frauen vor allem das Verständnis von Vorgesetzten und die Unterstützung durch ArbeitskollegInnen. Die Effekte sind im Großen und Ganzen aber für Pflegende wie Nicht-Pflegende ähnlich. Informell pflegende Erwerbstätige mit als verständnisvoll eingestuften Vorgesetzten geben nur zu 37% eher nicht oder nicht ausreichende Erholungsmöglichkeiten an, wohingegen dies 60% mit Vorgesetzten mit gar keinem Verständnis tun ($V = 0,27$, $p < 0,001$). Bezüglich der Freude im Beruf lauten die entsprechenden Prozentsätze 43% vs. 66% ($V = 0,23$, $p < 0,001$). Weitere bedeutsame Korrelationen mit der Einschätzung der Erholungsmöglichkeiten sind mit einigen Variablen zur Pflegemotivation zu beobachten, aber vor allem unter Beschränkung auf die weiblichen pflegenden Erwerbstätigen. Deutlich ist zu erkennen, dass Personen, welche bei den Motiven externen Druck durchblicken lassen, eher dazu tendieren, die Erholungsmöglichkeiten als nicht ausreichend zu betrachten. So beträgt die Spearman-Korrelation zwischen der Antwort *keine andere Wahl* und der Einschätzung 0,34 ($p < 0,001$), gefolgt von Erwartung der betreuten Person ($\rho = -0,33$), geringe Leistbarkeit professioneller Betreuung ($\rho = -0,29$), zunehmende Abhängigkeit der betreuten Person ($\rho = 0,27$), Nicht-Bereitschaft anderer Familienmitglieder ($\rho = -0,27$) und Gewissensgründe ($\rho = -0,26$, alle $p < 0,001$). Bedeutsam positiv korreliert nur die Angabe, aus eigenem Wunsch zu pflegen ($\rho = 0,20$). Tabelle 9 gibt einen Überblick, wie sich die Prozentsätze für eher nicht ausreichende Erholungsmöglichkeiten in Abhängigkeit von den Motivationen ändern. Positive Rangkorrelationen stehen dabei für positivere Einschätzungen der Erholungsmöglichkeiten bei Vorhandensein der entsprechenden Pflegemotivation. Diese Resultate dürfen aber nicht

vorschnell dahingehend interpretiert werden, dass äußerer Druck als Belastungsfaktor für Erholungsmöglichkeiten fungiert; es könnte etwa auch nur bedeuten, dass Personen mit wenig Erholungsmöglichkeiten die Pflege/Betreuung von älteren Angehörigen eher nur dann auf sich nehmen, wenn externe Faktoren dies nahelegen.

Tabelle 9: Prozentsätze der erwerbstätigen informell Pflegenden mit „zumindest eher unzureichenden Erholungsmöglichkeiten“ abhängig von den Pflegemotivationen

Pflegemotivation	zutreffend...				Spearman ρ	p-Wert
	voll	eher	eher nicht	gar nicht		
Keine andere Wahl	61,3	44,8	35,6	30,8	-0,29	<0,001
Kein schlechtes Gewissen	56,5	43,1	50,6	33,5	-0,23	<0,001
Erwartung der betreuten Person	57,6	45,9	44,3	22,3	-0,24	<0,001
Erwartung der Angehörigen	56,1	48,4	45,8	39,7	-0,15	<0,001
Andere Angehörige wollten dies nicht tun	61,4	50,8	45,6	34,9	-0,24	<0,001
Eigener Wunsch	37,8	52,6	53,0	49,1	0,17	<0,001
Teil des Wesens, sich um andere zu kümmern	46,3	48,4	44,6	44,0	-0,01	0,78
Zunehmende Abhängigkeit der betreuten Person	59,2	44,4	39,7	30,7	-0,25	<0,001
Wunsch dazu beizutragen, dass es der Person gut geht	43,6	54,1	60,0	37,5	0,09	0,02
Emotionale Verpflichtung	49,1	46,8	37,8	25,7	-0,08	0,03
Professionelle Betreuung bietet nicht die nötige Leistung	54,2	49,4	46,7	32,2	-0,16	<0,001
Geringe Leistbarkeit der professionellen Betreuung	60,9	50,3	35,5	30,2	-0,23	<0,001
Wunsch, etwas zurückzugeben	41,8	53,3	56,7	40,5	0,7	0,08
Geringe Entfernung der Wohnorte	46,0	48,5	45,3	45,7	0,01	0,86
Wunsch, dass betreute Person in kein Heim muss	49,6	44,6	46,3	37,9	-0,09	0,02
Ältere Person wollte nicht von Fremden betreut werden	51,1	47,7	44,5	34,7	-0,12	0,002
Verbesserung des Einkommens	27,3	53,8	58,3	45,7	-0,05	0,24

Quelle: WU Wien, VIC2008, eigene Auswertungen

Multivariate Zugänge, welche die Zusammenhänge zwischen der subjektiven Einschätzung der Erholungsmöglichkeiten und den verschiedenen Prädiktoren simultan modellieren, benutzten logistische Regressionen und Entscheidungsbäume mittels des CHAID-Algorithmus. Verschiedene Durchgänge mit Variablensets strichen vor allem die Bedeutung des Gesundheitszustandes heraus. Die Entscheidungsbäume führten etwa unter Einbeziehung nur des Gesundheitszustandes, der Frage einer geeigneten Ersatzperson sowie der Frage nach einer Demenzerkrankung der betreuten Person auf eine Quote von 69% richtigen Zuordnungen. Die Spannbreite zwischen der günstigsten und der ungünstigsten Merkmalskombination beträgt dabei 20% vs. 84% Anteil an Personen mit „zumindest eher zu wenig Erholungsmöglichkeiten“. Ein anderer Durchgang betonte die Wichtigkeit der Pflegemotivation „keine andere Wahl“, des Geschlechts sowie der Verfügbarkeit einer geeigneten Ersatzperson. Gesondert herausgestrichen seien hier noch die Risikogruppen Frauen mit schlechter Gesundheit und hohem Pflegeanteil (87%) bzw. Menschen, die ohne Ersatzmöglichkeit demente Personen pflegen (78%).

Aus der Sicht eines binären logistischen Regressionsmodells erweisen sich die Prädiktoren aus Tabelle 10 als bedeutsam. Nagelkerkes R beträgt 0,31 ($p < 0,001$). Alle als signifikant angeführten Prädiktoren sind als belastende Faktoren zu lesen, wobei sich eine höhere Belastung von erwerbstätigen Frauen widerspiegelt. Der einzig entlastende Faktor ist die wöchentliche Erholungszeit. Exp (B) drückt wie üblich jenen Faktor aus, um den sich das Chancenverhältnis (Prozentsätze eher nicht ausreichend vs. eher ausreichend) im Modell ändert, wenn sich der Wert im Prädiktor um eine Einheit erhöht. Besonders deutlich zeigt sich die Rolle des Geschlechts sowie die des Gesundheitszustands. Beim Koeffizienten der Erholungszeit pro Woche ist zu berücksichtigen, dass im Modell dieser Faktor mit jeder zusätzlichen Stunde neu hinzukommt, d.h. 5 zusätzliche Stunden würden bereits einen Faktor von $0,97 \text{ hoch } 5 = 0,86$ bedeuten.

Tabelle 10: Logistisches Regressionsmodell zur Vorhersage weniger zufriedenstellender Erholungsmöglichkeiten bei informell pflegenden Erwerbstätigen

Variablen in der Gleichung	Regressionskoeffizient B	p-Wert	Exp(B)
Geschlecht	3,55	<0,001	34,80
Pflegestufe	0,20	0,06	1,22
Hauptschulabschluss	0,65	0,03	1,92
chronische Krankheit	0,46	0,08	1,58
häufig Erkrankung	2,31	0,005	10,16
Ersatzperson schwierig	0,87	0,001	2,39
keine Ersatzperson	1,16	0,001	3,17
übliche Wochenarbeitszeit (Männer)	0,07	0,001	1,08
Erholungszeit pro Woche	-0,03	0,015	0,97
Andere Angehörige wollten Pflege nicht leisten	0,61	<0,001	1,83

Quelle: WU Wien, VIC2008, eigene Auswertungen

6 Für Erholung verfügbares Zeitbudget

6.1 Ausmaß an verfügbarer Zeit

Die verfügbare Freizeit hat sich als wichtiger Prädiktor für die subjektive Einschätzung der informell Pflegenden erwiesen, ausreichend bzw. nicht ausreichend Zeit für die persönliche Erholung zur Verfügung zu haben. Eine Diskussion der Qualität der Zeitangaben findet sich in den Erläuterungen zu Methodik und Datenqualität. Im folgenden wird die Situation der erwerbstätigen informell Pflegenden in Bezug auf laufende Erholungsmöglichkeiten sowie längere durchgehende Erholungszeiträume beschrieben, danach sind die in dieser Zeit verwirklichten Freizeitaktivitäten Thema, sowohl unter Berücksichtigung laufender als auch besonderer Beschäftigungen wie Ausflüge oder Reisen.

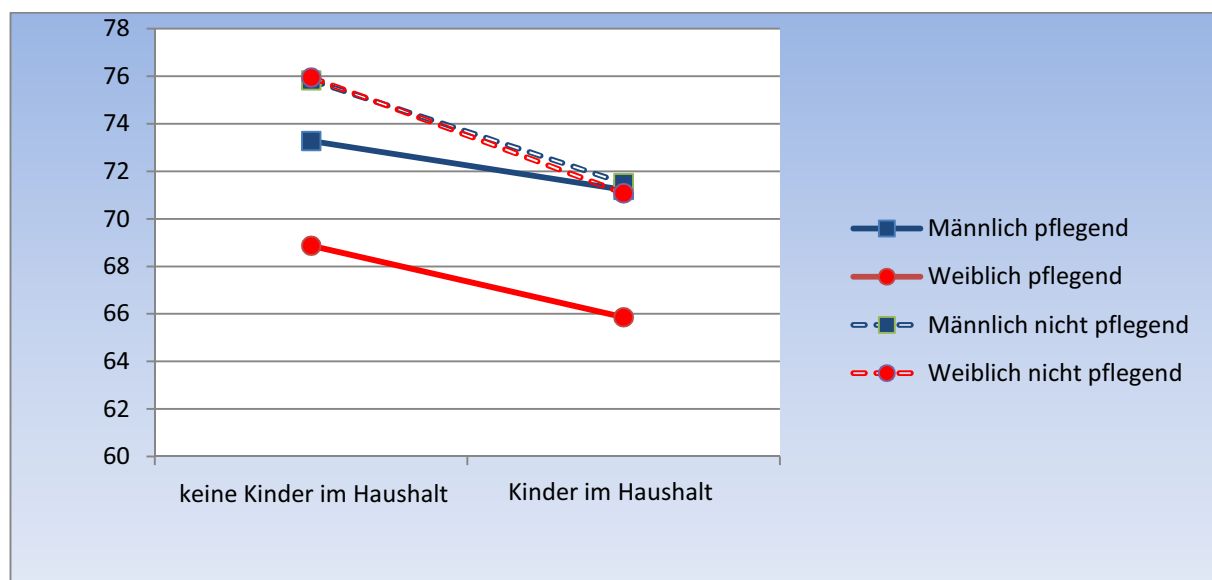
6.2 Ergebnisse

Im vorigen Kapitel wurden bereits (Rang-)korrelationen moderaten Ausmaßes zwischen der Einschätzung der Erholungsmöglichkeiten und den tatsächlichen Zeitangaben beobachtet. Tatsächlich korrelieren die verschiedenen subjektiven Einschätzungen („zu wenig Zeit für

sich selbst“, „gestresstes Gefühl wegen Vereinbarkeitsproblematik“) stärker untereinander (um 0,6) als mit der tatsächlichen Zeitangabe.

Ausmaß der laufend für Erholung verfügbaren Zeit. Werden die Angaben der verfügbaren Zeiten von informell pflegenden Erwerbstätigen mit jenen von nicht-pflegenden Erwerbstätigen verglichen, so treten deutliche Unterschiede zutage, wobei sich sowohl die Pflegesituation als auch das Geschlecht als auch die im Haushalt lebenden Kinder deutlich in den Zeiten manifestieren. Diese Gesamterholungszeiten, welche sich aus Schlaf-, und Entspannungs- sowie Zeiten für aktive Betätigungen zusammensetzen, sind in Abbildung 3 veranschaulicht.

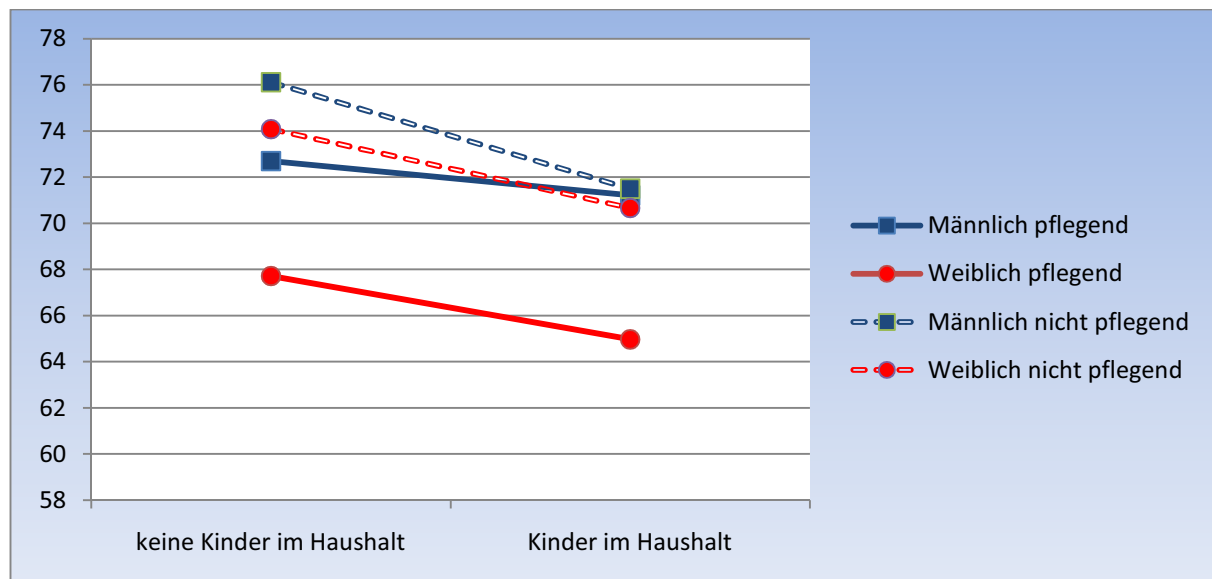
Abbildung 3: Gesamterholungszeiten der Erwerbstätigen pro Woche nach Pflegesituation, Geschlecht und Familiensituation



Quelle: WU Wien, VIC2008, eigene Auswertungen

Während bei den nicht-pflegenden Erwerbstätigen keine Unterschiede erkennbar sind, drückt sich bei den informell pflegenden Erwerbstätigen der Geschlechtseffekt deutlich aus: Die informell pflegenden Frauen geben deutlich weniger Erholungsmöglichkeiten an. Eine kleine Nivellierung ergibt sich unter Beschränkung auf Vollzeiterwerbstätige, wodurch die nicht-pflegenden Frauen der Stichprobe etwas unter die Männer rücken, also etwas weniger Erholungszeiten angeben als die vollzeitbeschäftigten Männer (Abbildung 4). Generell ist das Vorhandensein von Kindern im Haushalt mit noch weniger Erholungszeiten verbunden.

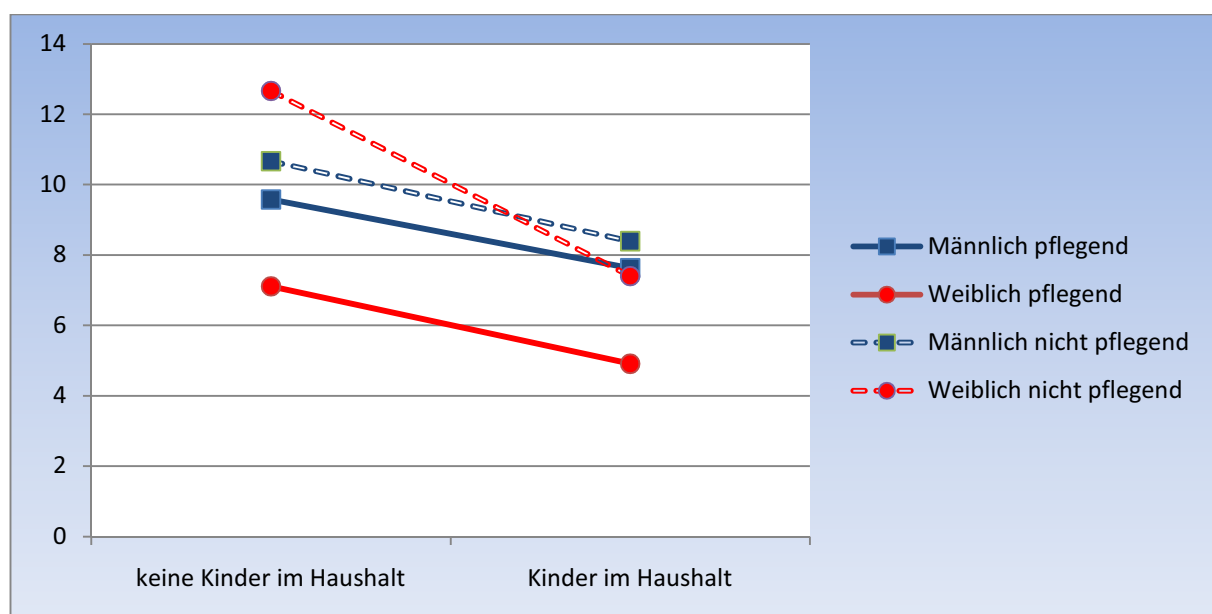
Abbildung 4: Gesamterholungszeiten der Vollzeit-erwerbstätigen pro Woche nach Pflegesituation, Geschlecht und Familiensituation



Quelle: WU Wien, VIC2008, eigene Auswertungen

Ähnliche Muster zeigen sich bei der Analyse der Gesamterholungszeiten unter der Woche bzw. am Wochenende. Im Folgenden sollen jene Zeiten analysiert werden, welche aktive Betätigungen im Sinne von Hobbies oder Sport erlauben (Abbildung 5).

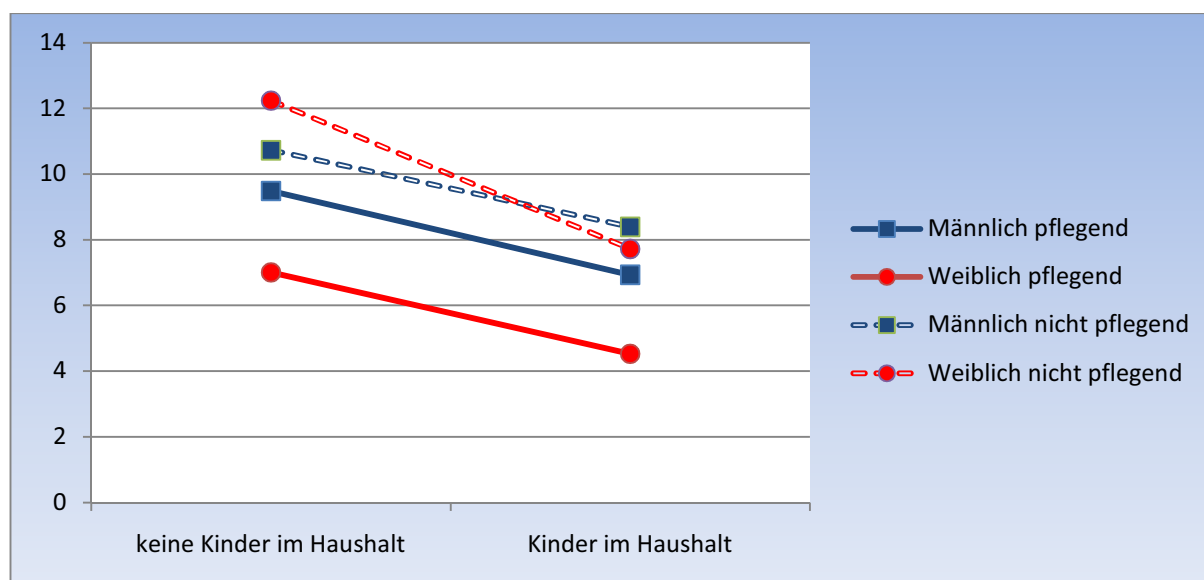
Abbildung 5: Aktive Erholungszeiten der Erwerbstätigen pro Woche nach Pflegesituation, Geschlecht und Familiensituation



Quelle: WU Wien, VIC2008, eigene Auswertungen

Wie Abbildung 5 verdeutlicht, haben informell pflegende erwerbstätige Männer in etwa 1 Stunde weniger aktive Erholungszeit pro Woche als Nicht-Pflegende, eine angesichts der Unschärfen der Zeitangaben kaum merkbare Differenz. Bei erwerbstätigen Frauen beträgt der Unterschied jedoch um die 6 Stunden, wenn keine Kinder im gemeinsamen Haushalt leben, aber deutlich weniger im Falle von Kindern. Der größte Unterschied ist mit einem Ausmaß von 8 Stunden, also einem Arbeitstag, in dieser Stichprobe zwischen den nicht-pflegenden Frauen ohne Kinder und den pflegenden mit Kindern zu verzeichnen. Beschränkt man die Auswertung auf Vollzeitbeschäftigte (operationalisiert als Personen mit mindestens 35 Arbeitsstunden pro Woche; 672 Personen), ändern sich die Beziehungen nicht nennenswert (Abbildung 6).

Abbildung 6: Aktive Erholungszeiten der Vollzeiterwerbstätigen pro Woche nach Pflegesituation, Geschlecht und Familiensituation



Quelle: WU Wien, VIC2008, eigene Auswertungen

Werden die Auswertungen zur besseren Vergleichbarkeit vorerst auf die Vollzeiterwerbstätigen (90% der Männer und 70% der Frauen) beschränkt – siehe Abbildung 6, so berichten aktiv (ohne Imputation) 12% der vollzeiterwerbstätigen informell Pflegenden und 8% der nicht-pflegenden Erwerbstätigen ($p = 0,02$), keine Zeit mit aktiven Erholungstätigkeiten zu verbringen, 12% der Frauen und 8% der Männer ($p = 0,11$) sowie 14% der Personen mit Kindern im gemeinsamen Haushalt und 9% der Personen ohne Kinder ($p = 0,01$). Während die Prozentsätze für Personen ohne Pflege und Kinder im Haushalt bei 5% liegen, klettern sie mit den beiden zeitlichen Belastungsfaktoren bis auf 23% bei den pflegenden Frauen mit Kindern ($n = 271$). Ohne Beschränkung auf Vollzeiterwerbstätigkeit beträgt der maximale Prozentsatz 17%, welcher sowohl für

pflegende erwerbstätige Frauen mit Kindern im gemeinsamen Haushalt als auch für nicht-pflegende erwerbstätige Männer mit Kindern gilt. Die Zusammenhänge mit der subjektiven Einschätzung der Erholungsmöglichkeiten sind dabei bedeutend, aber alles andere als deterministisch: nur 32% der Personen ohne aktive Erholungszeit betrachten ihre Erholungszeit als nicht ausreichend, 11% als ausreichend.

Mit zunehmender Pflegestufe fällt wöchentliche Erholungszeit, in den Daten erfolgt ein Sprung von ca. 70 Stunden in den Stufen 1 bis 3 auf ca. 64 Stunden in den Stufen 4 und 5. Die Zeiten für aktive Betätigung sind davon aber kaum betroffen, die Mittelwerte schwanken zwischen 7 und 7,4 Stunden.

Auch wenn pflegende Personen oftmals kurze Auszeiten für sich genießen könnten, bedeuten diese für die Betroffenen nicht zwingend eine effektive Erholungsphase. So zeigen die Interviews, dass oftmals in solchen Zeiten der Haushalt geführt oder schon länger liegen gebliebene Aufgaben aufgearbeitet werden.

Eine andere wichtige Bedingung, damit Auszeiten als Erholung erlebt werden können, ist die Fähigkeit der Betreuungspersonen, auch psychisch abschalten zu können und dadurch Abstand zu gewinnen. Oftmals ist jedoch die zu tragende Verantwortung allgegenwärtig. In den Interviews führen vier der befragten Personen explizit an, dass ihnen in Freizeiten ein Abschalten nur selten bis gar nicht möglich sei (*„Das ist nicht erwähnenswert.“*). Eine Frau beschreibt sogar, wie ihr ihre betreute Tante eigene Unternehmungen und Erholungszeiten missgönne. Unmöglichkeit, psychisch abzuschalten, äußert sich auch in einer schlechteren Einschätzung der eigenen Erholungsmöglichkeiten und insgesamt erhöhter Belastung. Günstig hingegen wirken sich den Gesprächen zufolge eine zusätzliche Betreuung der hilfsbedürftigen Person durch professionelle Dienste (etwa Rehabilitationsaufenthalt oder mobile Heimhilfen), die teilweise Übernahme der Betreuung durch ein verlässliches Familienmitglied oder Freunde sowie auch funktionierende Nachbarschaftshilfe aus. Ein Interviewpartner sieht in der ständigen Aufmerksamkeit die Hauptbelastung: *„Ohne Planung geht nichts. Das ist die einzige Einschränkung, die wir haben.“* – *„[...] dann meldet sich auf einmal keiner [am Telefon].“* – *„Dass ich zum Beispiel, wenn ich ‘was zu erledigen habe, im Hinterkopf immer die Unruhe habe, hoffentlich passiert in meiner Abwesenheit nichts, hoffentlich jetzt die eine Stunde oder was weiß ich weg bin, hoffentlich braucht sie mich nicht.“* Eine weitere Befragte nannte es das *„Immer-habt-Acht-Stehen“*.

Nichtsdestotrotz werden auch kleine Erholungsfenster als ganz wesentlich erlebt: *„Und wenn ich mich nur hinsetze und fernschaue, aber es ist meines, oder Musik höre oder sonst irgendetwas oder wenn ich einfach nur in die Luft schaue, es ist meines, das ist schön.“* Eine

Person berichtet, dass sie es gelernt habe, gegenüber den Pflegeverpflichtungen auch einmal neinzusagen, etwa um sich eine halbe Stunde hinzulegen (*„ich habe es lernen müssen“*).

Freizeitaktivitäten. Der Fragebogen beinhaltete auch eine Charakterisierung der wichtigsten Freizeittätigkeiten durch die Befragten, welche von insgesamt 728 Personen vorgenommen wurde. Die (vollzeiterwerbstätigen) informell Pflegenden gaben dabei im Schnitt 2 Aktivitäten an, die nicht-pflegenden Erwerbstätigen mit 2.6 deutlich mehr ($p < 0,001$ im U-Test). Auch bei Betrachtung konkreter Freizeitaktivitäten lassen sich Benachteiligungen der Pflegepersonen beobachten: Am häufigsten wurden sportliche Aktivitäten genannt (63%), wobei pflegende Erwerbstätige um 6 Prozentpunkte weniger angaben als die nicht-pflegenden ($p = 0,03$ im log-linearen Modell). Besonders große Unterschiede lassen sich hinsichtlich der Frage nach Kindern im gemeinsamen Haushalt beobachten, bei den informell Pflegenden 11 Prozentpunkte (bei den Nicht-Pflegenden nur 4). Lesen (bzw. Rätseln) wurde von 42% angegeben, wobei vor allem der Geschlechtsunterschied auffällt (15% zugunsten der Frauen, $p < 0,001$), allerdings auch ein pflegespezifischer Effekt (9% zu Ungunsten der informell Pflegenden, $p = 0,03$). Soziale Kontakte (19.4%) zeigen ebenfalls negative Zusammenhänge mit der Pflege und Betreuung von älteren Angehörigen oder anderen nahestehenden Personen (17% statt 21%, $p = 0,03$), mit dem Vorhandensein von Kindern im gemeinsamen Haushalt (13% statt 21%, $p < 0,001$) sowie deutliche Geschlechtsunterschiede (23% statt 13%, $p < 0,001$) zu Ungunsten der Männer. Mit verkreuzten Merkmalen reichen die mittleren Angaben der verschiedenen Gruppen von 3% (pflegende Männer mit Kindern) bis 28% (nicht-pflegende Frauen ohne Kinder im gemeinsamen Haushalt).

In den Interviews betonten die Befragten die Belastung durch die Pflege, welche manchmal durch ihre Allgegenwärtigkeit auch auf die Wahrnehmung der Erholungszeiten auszustrahlen und jene zu vereinnahmen scheint. Eine informell pflegende Tochter gibt an, mit abends mindestens 3 Stunden ausreichende Erholungszeit zu haben, weist im Gespräch aber die Bedeutsamkeit eigener Wünsche oder Bedürfnisse zurück. So wisse sie gar nicht, was sie in ihrer Freizeit unternehmen könnte und dass sie deshalb immer etwas zu tun brauche. Eine weitere Person, welche ihre Tante pflegt, antwortet auf die Frage nach Freizeit mit beruflichen Tätigkeiten, Kochen, Einkaufen und Bügeln. Auch werden eingeschränkte Möglichkeiten für soziale Kontakte bzw. pflegebedingte soziale Isolation beklagt. Gelegentlich wird die „Trivialität“ der realisierten Freizeitaktivitäten bemängelt, *„so Pensionistentätigkeiten halt“*.

Die fehlende Zeit für eigene Aktivitäten oder Hobbys wird öfters in einem festgestellt wie heruntergespielt, mehrfach lachen die Befragten bei Feststellungen der Art, *„Das habe ich schon wieder vergessen.“* bzw. *„Das ist alles schon gestrichen seit Jahren.“* – *„Ich habe mich dann schon sehr eingesperrt gefühlt, weil ich ja auch nicht weggehen konnte.“* – *„Wir können nirgends hinfahren, nichts machen.“*

Manche Formulierungen lassen auch hier Rationalisierungen vermuten (*„mein Gott es gibt Schlimmeres im Leben“*), teilweise sogar auf eigene Kosten; so meinte eine informell Pflegende, sie komme zwar nicht zu anspruchsvolleren Tätigkeiten für sich selbst, ohne die Pflegeverpflichtungen würde sie sich dazu aber wahrscheinlich auch nicht eher aufraffen. Eine weitere attribuiert ihre *„Stressdepressionen“* nicht auf den Stress, den sie *„sehr, sehr“* empfindet, sondern auf eine vermutete genetische Disposition. *„Vielleicht ist es Selbstschutz, aber ich will es gar nicht wissen, ich will es nicht wissen.“*

Streckenweise sind die Grenzen zwischen bloßer Resignation und reflektierter Lebensphilosophie nicht leicht zu ziehen: *„Einschränkungen habe ich keine. [...] Wenn Sie viele Wünsche haben, sind Sie mit allem unzufrieden. Wenn Sie aber sagen ‚ist eh unwichtig‘, ‚brauche ich nicht‘, was versäumen Sie da? Nichts. Weil ganz ehrlich: Was brauche ich wirklich? Das, was ich brauche, habe ich eh. Ich habe was zum Essen, ich habe etwas zum Schlafen und Anziehen. Na, was brauche ich da mehr, das muss man ja auch bedenken.“*

Durchgehende Erholungszeiträume. Auch bezüglich des längsten durchgehenden Erholungszeitraums ohne Verpflichtungen in informeller Pflege oder Beruf sind Unterschiede in den betrachteten Gruppen zu verzeichnen ($p > 0,001$): 19% der informell Pflegenden (anstatt 10% der Nicht-Pflegenden) geben eine Dauer von weniger als einer Woche an, 47% (statt 30%) weniger als 2 Wochen. Ein entscheidender Schritt ist dabei von Pflegestufe 3 (im Schnitt 14 Tage) auf Pflegestufe 4 (10 Tage). Einige Personen geben bei der Dauer sogar den Wert 0 an und zwar 11% der Pflegenden, aber nur 3% der Nicht-Pflegenden ($p < 0,001$).

In der informelle Pflege innerhalb der Ehegemeinschaft kommen derartige Auszeiten kaum vor. In den 10 Interviews, welche sich nicht auf Ehepaare beziehen, wurden nur in der Hälfte der Fälle regelmäßige Reisen und Urlaube ohne Verpflichtungen in der Pflege verbracht. Es kam jedoch auch vor, dass informell pflegende Personen jedoch den/die Angehörige/n teilweise bis immer mitnehmen. Es wurde auch berichtet, dass *„schon ewig“* keine Reise mehr unternommen wurde. Als Gründe für die Unmöglichkeit, Reisen ohne betreute Person zu unternehmen, wurden angegeben, dass die betreute Person nicht gerne alleine bleibe, die Betreuungsperson diese nicht alleine zurücklassen wolle oder vorübergehende

Heimunterbringungen abgelehnt würden. Im Allgemeinen wählen Betreuungspersonen ihre Urlaubsziele so, dass sie im Notfall schnell wieder zu Hause sein können.

Weiters wird manchmal auch die Organisation eines Pflegersatzes bei eigener Abwesenheit (Beispiel: im Urlaubsfall) als Belastung erlebt. Die oftmals ständig notwendige Anwesenheit führt dazu, dass sich Betroffene unfrei und eingesperrt fühlen. Bei Betreuung des/der Ehepartner/in kommt hinzu, dass im Pflegefall nur mehr dessen Bedürfnisse als wichtig angesehen würden und die betreuende Person manchmal völlig vom hilfsbedürftigen Partner vereinnahmt werde. Wenn es allerdings zu kleineren Unternehmungen und Auszeiten oder auch zu längeren Erholungszeiträumen, wie Reisen oder ähnlichem, kommt, könnten sie wesentlich zur Belastungsverminderung beitragen.

Ausflüge und Reisen. Ähnlich stellt sich die Lage in Bezug auf Ausflüge oder Reisen dar: Während nur 8,7% der vollzeiterwerbstätigen Nicht-Pflegenden angeben, im letzten Jahr keine Ausflüge oder Reisen getätigt zu haben, tun dies bei den informell Pflegenden mehr als das Doppelte davon (19,1%; $p < 0,001$). Diese Eigenschaft hängt aber nicht merklich mit Geschlecht, Beziehung zur gepflegten Person oder Pflegestufe zusammen, Kinder im eigenen Haushalt dürften sich aber als Treiber auswirken, Ausflüge oder Reisen zu unternehmen (nur 7% anstatt 17%, $p < 0,001$). Bei informell Pflegenden ohne Kinder gibt dementsprechend ein jeweils etwas höherer Prozentsatz an, niemals Ausflüge oder Reisen zu unternehmen, bei den Nicht-Pflegenden 11%, bei den Pflegenden 22%.

Die angegebene Anzahl der Ausflüge von (vollzeiterwerbstätigen) informell Pflegenden ist dabei im Median um 3 geringer als jene der Erwerbstätigen ohne Betreuungsaufgaben (8 statt 5, $p = 0,01$). Während hinsichtlich der Tage für Reisen innerhalb Österreichs kein signifikanter Unterschied besteht (im Median haben beide Gruppen 7 Tage, $p = 0,23$), sind die Unterschiede für Reisen außerhalb Österreichs deutlich (pflegende Erwerbstätige im Median 10 Tage, nicht-pflegende Erwerbstätige 14 Tage, $p < 0,001$). Es geben 15% der informell pflegenden Erwerbstätigen (im Gegensatz zu 10% der Vergleichsgruppe) an, keine Reise getätigt zu haben, 30% statt 22% weniger als eine Woche und 14% statt 22% mehr als zwei Wochen (wobei hier keine Effekte der Pflegestufe, des Geschlechts oder des Vorhandenseins von Kindern im gemeinsamen Haushalt eine erkennbare Rolle spielen.) Insgesamt gaben 42% der pflegenden Erwerbstätigen an, im letzten Jahr eine Auslandsreise unternommen zu haben, während dies 66% der Erwerbstätigen, die keinen älteren Angehörigen betreuen, es taten.

In den Interviews erscheint der Verzicht auf Reisetätigkeit oft als besonders sichtbares Zeichen für Einschränkungen durch die Pflege. *„Ich habe die Welt bereist, aber das geht jetzt*

absolut nicht mehr.“ Dementsprechend oft wird berichtet, dass jegliche längeren Erholungszeiten ohne Verpflichtungen in Pflege und Beruf oft bereits einige Zeit zurückliegen. Teilweise wird dann die Wichtigkeit des Fortfahrens heruntergespielt: Ein informell Pflegender brachte bezüglich des erträumten Englandurlaubs eine zeitliche Perspektive ins Spiel: *„Wenn’s mal ist, vielleicht dann mit Krücken.“* Für Ehepaare gilt, dass Reisen und Ausflüge in der Regel gemeinsam getätigt werden, wenn dies aber nicht mehr möglich ist, dann wird gar nicht auf Urlaub gefahren, unter anderem auch wegen des Fehlens eines geeigneten Pflegeersatzes (*„da verzichte ich lieber darauf, weil dann habe ich auch keine Freude“*). Die Urlaubsziele liegen meist innerhalb Österreichs (beispielsweise auch im eigenen Sommergarten) beziehungsweise in den Nachbarstaaten Österreichs. Die Entscheidung für eine Reise (meist bis zu einer Woche) fiel in zwei Fällen durch andere Familienmitglieder (etwa als Geschenk) und bei einer pflegenden Ehepartnerin aufgrund eines Rehabilitationsaufenthaltes der betreuten Person. Die Gestaltung derartiger längerer Erholungszeiträume erweist sich dann als sehr unterschiedlich und reicht von Besichtigungsurlauben über sportliche Tätigkeiten wie Wandern bis hin zu Thermenurlauben. Wenn derartige Aktivitäten ohne die Last der Pflegeantwortung unternommen werden, werden sie wiederholt als sehr beglückend erlebt.

Informell pflegende erwachsene Kinder organisieren oft einen Pflegeersatz, um einen Urlaub von einigen Tagen bis typischerweise 3 Wochen antreten zu können. Jedoch wurde in zwei von fünf entsprechenden Interviews erzählt, dass betreute und betreuende Person zumindest teilweise die Urlaubsreise gemeinsam unternahmen, was dann damit verbunden war, dass die Betreuungsperson sich bestenfalls eingeschränkt entspannen und erholen konnte. Bei einer informell pflegenden Tochter betrug der längste Erholungszeitraum in fünf Jahren Pflege drei Wochen, in denen die Mutter im Pflegeheim untergebracht und anschließend der Entschluss zur dauerhaften Versorgung der Mutter im Altenheim getroffen wurde. Ein informell pflegender Sohn war bereits seit Jahren nicht mehr weg, da er vor der Mutter den Vater zu pflegen hatte. Bei der Betreuung der Eltern werden Urlaube ebenfalls recht unterschiedlich gestaltet. Manchmal führt der nötige Organisationsaufwand auch dazu, dass gar keine Reisen mehr angestrebt bzw. nur unternommen werden, wenn dritte Personen darauf drängen, was häufiger vorzukommen scheint.

Oft bleibt die Verantwortung für die gepflegte Person aber auch während des Urlaubs erhalten; wenn kein vollwertiger Ersatz zur Verfügung steht, bedeutet das den Gesprächen zufolge zumindest ein Telefonat am Tag, es wurden einmal aber auch 5 Telefonate am Tag genannt. Wegfahren ist dann meist mit schlechtem Gewissen verbunden, wobei manche Gepflegte daran aktiv mitwirken (*„Weil wenn ich nicht fahren kann, brauchst du auch nicht*

fahren. So sind die alten Leute.“ – „Aha, jetzt fliegst du fort, und was ist, wenn mit mir was passiert?“) „Glaubst du, ich hab soviele Zeit wie du?“ wurde als Reaktion der Pflegegeldbezieherin auf einen Radausflug der informell Pflegenden berichtet, welche dann auch zu einer Auseinandersetzung führte. Etwas flexibler stellten sich die Situationen der mündlich befragten informell Pflegenden dar, welche andere Angehörige als EhepartnerInnen oder Eltern betreuten. Hier wurde auch berichtet, dass sie regelmäßige längere Erholungszeiten (bis mehrere Wochen) ohne die betreute Person verbrachten. Dabei ist in einer Familie die Pflege der Schwiegermutter so organisiert, dass diese bis zu drei Monate pro Jahr von einem anderen Familienmitglied voll gepflegt wird. Eine ihre Schwester betreuende Frau nimmt diese meist zu Reisen mit, weshalb der längste Erholungszeitraum im letzten Jahr ohne Pflege für sie nur drei Tage beträgt. Für eine weitere Frau liegt der längste Erholungszeitraum (zwei Wochen) bereits drei Jahre zurück. Ansonsten verbrachte sie seit der Pflege immer nur 2 bis 3 Tage in Thermen. Dazu ergänzte sie, dass sie weder bei der Reise noch bei den Thermenaufenthalten nach eigenen Angaben richtig abschalten konnte. Die Entscheidung für eine Reise fiel insbesondere einem pflegenden Schwiegersohn nicht leicht. Jene mit weniger Problemen beim Pflegeersatz unternahmen Reisen in entferntere Regionen (genannt wurden Kenia, Amerika und Madeira). Meist handelt es sich bei den Reisetätigkeiten aber um Thermenbesuche oder Erholungsreisen (Bewegung und Wellness) innerhalb Österreichs (bei einer Person auch außerhalb Österreichs: Spanien).

7 Resumé

Obwohl nicht alle informell erwerbstätigen Pflegenden starke Belastungen angeben, so stellt doch die Pflegesituation im Vergleich zur nicht-pflegenden Bevölkerung einen extremen Risikofaktor in Bezug auf die Erholungsmöglichkeiten dar. Statistisch betrachtet haben informell Pflegende deutlich weniger Erholungszeiten und fühlen sich stärker belastet, wobei die subjektiv empfundene Belastung allerdings stark schwankt und von vielen Spezifika abhängt. Insbesondere erweisen sich Intensivität wie Flexibilität im Pflegearrangement als bedeutsam, etwa inwiefern auf eine Ersatzbetreuung zurückgegriffen werden kann und ob Mehrfachbelastungen vorliegen wie etwa durch Kinder im gemeinsamen Haushalt.

Als besonders nachteilig wirkt sich wie schon in Hoyert und Seltzer (1992) aus, dass die scheinbar noch existierenden Erholungsmöglichkeiten in Wirklichkeit oft gar nicht zu Tragen kommen, weil auch dann zumindest gedankliche Beschäftigung mit der informellen Pflege vorliegt bzw. Freizeit und Pflegezeit in Anwesenheit der betreuten Person gar nicht mehr voneinander abgrenzbar sind. Wie auch bei Schneider/Häuser et al. (2006) für Deutschland beschrieben kommt es zusätzlich zu den Verpflichtungen und dem Wegfall kurzfristiger

Erholungsmöglichkeiten auch noch zu Einschränkungen bei den intensiven längerdauernden Auszeiten wie Urlaubsreisen, die von den Pflegenden oft gar nicht, in Begleitung der gepflegten Person oder mit laufender mentaler Einbindung in die Pflege auch aus der Distanz unternommen werden. Die entsprechenden Beobachtungen aus der Literatur können damit für die Wiener Stichprobe bzw. die dortigen erwerbstätigen informell Pflegenden nach wie vor bestätigt werden.

Somit ist – bei allen relativierenden Einwänden bezüglich der Zuverlässigkeit subjektiver Angaben – doch von einer großen Anzahl von Personen, insbesondere von Frauen, unter den erwerbstätigen informell Pflegenden auszugehen, welche unter ständiger enormer psychischer Belastung stehen. Zur Verbesserung der Situation dieser Menschen erscheinen speziell solche Maßnahmen als angebracht, welche ihnen vermehrte und qualitativ höherwertige Erholungsmöglichkeiten verschaffen oder dazu führen, dass die verschiedenen entlastenden Hilfeangebote verstärkt gesucht und genutzt werden.

8 Literatur

- Dawid, Evelyn; Ludescher, Martin; Trukeschitz, Birgit (2008a): Was will man noch mehr machen als Arbeitszeit flexibilisieren, Telearbeitsplätze, Karenzierungen...? Eine qualitative Studie über pflegefreundliche Maßnahmen in Wiener Betrieben. Forschungsbericht Nr. 2/2008. Forschungsinstitut für Altersökonomie, Wirtschaftsuniversität Wien.
- Dawid, Evelyn; Ludescher, Martin; Trukeschitz, Birgit (2008b): „...weil das Leben besteht nicht nur aus jung und schön und gesund.“ Eine qualitative Studie über die Vereinbarkeit von häuslicher Pflege und Berufstätigkeit aus der Perspektive von zwölf pflegenden Angehörigen. Forschungsbericht Nr. 1/2008, Forschungsinstitut für Altersökonomie. Wirtschaftsuniversität Wien.
- Engleitner, Erika; Hackl, Renate (1997): Betreuende Angehörige - Betreuungsalltag mit dem Dienst "Mobile Hilfe und Betreuung". Linz: Universität Linz Sozialwissenschaftliche Vereinigung.
- Hoyert, Donna L.; Seltzer, Marsha Mallick (1992): "Factors Related to the Well-Being and Life Activities of Family Caregivers", in: Family Relations, 41 (1). 74-81.
- Jung, Reinhard; Trukeschitz, Birgit; Schneider, Ulrike (2007): Informelle Pflege und Betreuung älterer Menschen durch erwerbstätige Personen in Wien: Darstellung von Dimension und Struktur auf Basis bisheriger Erhebungen. Forschungsbericht 2/2007. Forschungsinstitut für Altersökonomie, Wirtschaftsuniversität Wien.
- Miller, Baila; Montgomery, Andrew (1990): "Family Caregivers and Limitation in Social Activities", in: Research on Aging, 12 (1). 72-93.
- Mühlmann, Richard; Ludescher, Martin; Trukeschitz, Birgit; Schneider, Ulrike (2007): Auswirkungen informeller Pflegetätigkeit auf das Erwerbsverhalten und Konsequenzen für ArbeitsgeberInnen. Ein Literatursurvey. Forschungsbericht Nr. 1/2007. Forschungsinstitut für Altersökonomie, Wirtschaftsuniversität Wien.
- Roth, D.L.; Perkins, M.; Wadley, V.G.; Temple, E.M.; Haley, William E. (2009): "Family Caregiving and Emotional Strain: Associations with Quality of Life in a Large Sample of Middle-Aged and Older Adults", in: Quality of Life Research, 18 (6). 676-688.
- Schneider, Norbert F. ; Häuser, Julia C. ; Ruppenthal, Silvia M. ; Stengel, Stephan (2006): Familienpflege und Erwerbstätigkeit. Eine explorative Studie zur betrieblichen Unterstützung von Beschäftigten mit pflegebedürftigen Familienangehörigen. Mainz.
- Schneider, Ulrike; Trukeschitz, Birgit; Mühlmann, Richard; Österle, August; Ponocny, Ivo; Jung, Reinhard; Katzlinger, Magdalena (2009): Wiener Studie zur informellen Pflege und Betreuung älterer Menschen 2008 (Vienna Informal Carer Study - VIC2008): Studiendesign und deskriptive Ergebnisse, Forschungsbericht Nr. 1/2009. Forschungsinstitut für Altersökonomie, Wirtschaftsuniversität Wien.
- Strang, V.; Haughey, M. (1999): "Respite - A Coping Strategy of Family Caregivers", in: Western Journal of Nursing Research, 21. 450-471.
- Trukeschitz, Birgit; Mühlmann, Richard; Schneider, Ulrike; Ponocny, Ivo; Österle, August (2009): Arbeitsplätze und Tätigkeitsmerkmale berufstätiger pflegender Angehöriger. Befunde aus der Wiener Studie zur informellen Pflege und Betreuung älterer Menschen 2008 (VIC2008), Forschungsbericht Nr. 2/2009. Forschungsinstitut für Altersökonomie, Wirtschaftsuniversität Wien.

9 Anhang: Leitfaden der qualitativen Interviews

Einleitung

Vorstellung, Erläuterung des Gesprächsablaufes

Pflegesituation

Können Sie mir zunächst genauer schildern, wie lange Sie Ihre/n Angehörige/n schon pflegen und wobei genau Ihr/e Angehörige/r Hilfe benötigt, damit ich einmal ein Bild von Ihrer Situation bekomme.

Ich würde Sie bitten, mir einen typischen Pflegealltag zu beschreiben. Denken Sie dabei an möglichst alles vom Zeitpunkt des Aufstehens bis Sie wieder zu Bett gehen. Wie schaut so ein Tag für Sie aus? Wann stehen Sie auf, was machen Sie zuerst...? Müssen Sie auch nachts aufstehen? Wie viel Zeit würden Sie sagen bleibt Ihnen zum Schlafen?

Motivation

Wenn Sie sich zurück erinnern an die Zeit, in der Ihr/e Angehörige/r zum Pflegefall wurde: Können Sie mir die Situation damals genauer beschreiben? Wie ist es eigentlich dazu gekommen? Wie ist es dazu gekommen, dass SIE die Pflege übernommen haben? Welche Beweggründe hatten/haben Sie? Würden Sie sagen, das war eine bewusste Entscheidung oder hat es sich eher so ergeben? Gab es in der Familie mit allen Betroffenen ein Gespräch, wie die neue Situation organisiert wird und wer die Pflege übernimmt? Hätten Sie sich so ein Gespräch gewünscht? Hätten Ihrer Meinung nach auch andere Personen in der Familie oder Bekannte die Möglichkeit gehabt, die Betreuung zu übernehmen? Wieso fiel die Entscheidung auf Sie? Stand damals auch im Raum, Ihre/n Angehörige/n in ein Pflegeheim unterzubringen oder eine 24-Stunden-Hilfe oder ähnliches zu organisieren? Was halten Sie persönlich eigentlich von Pflegeheimen? Was bedeutet die Pflegesituation finanziell für Sie? Halten sich Ausgaben und Einnahmen die Waage? Wenn Sie sich heute nochmals entscheiden könnten, nehmen wir an Sie könnten die Zeit zurückdrehen: Würden Sie die Pflege wieder übernehmen? Haben Sie sich die häusliche Pflege so vorgestellt? Was dachten Sie sei anders oder wie glaubten Sie dass es ist?

Pflegearrangement

Wer (kann auch Freundin sein) hilft Ihnen mit den verschiedenen Aufgaben der Pflege? Wobei helfen diese Personen genau? Sind Sie der Meinung, andere Angehörige/Bekannte sollten sich mehr an der Pflege und Betreuung Ihres Angehörigen beteiligen? Wer springt ein, wenn Sie krank sind oder wenn Sie einen wichtigen Termin wahrnehmen müssen? Sind die Personen, die Ihnen bei der Pflege helfen oder für Sie einspringen, auch zuverlässig? Können Sie sich auf diese Personen 100% verlassen? Nehmen Sie auch professionelle Dienste in Anspruch? Womit sind Sie zufrieden/unzufrieden?

Stresserleben

Wie stressig empfinden Sie ihren Alltag? Welche Belastungen beziehungsweise Einschränkungen ergeben sich für Sie durch die Pflege? Wie gehen Sie mit diesen Belastungen um? Haben Sie manchmal das Gefühl, dass Sie nicht mehr können oder die Situation nicht mehr aushalten? Haben Sie das Gefühl, durch die Pflege selber zu kurz zu kommen? Haben Sie manchmal das Gefühl es schwerer als andere zu haben? Wie wirkt

sich die Pflege auf Ihre eigene psychische und körperliche Gesundheit aus? Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand beschreiben? Bringen Sie Ihre eigene Erkrankung mit den Belastungen der Pflege in Zusammenhang?

Erholung/Freizeitgestaltung

Bleibt in Ihrem Alltag auch Zeit für Sie? Wie lange würden Sie sagen haben Sie an einem typischen Pflgetag Zeit für sich selbst? Reicht Ihnen das aus? Wie viel freie Zeit bräuchten Sie täglich, um sich ausreichend erholen zu können? Wie gestalten Sie ihre freie Zeit? ODER Wenn Sie freie Zeit hätten, was würden Sie gerne machen? Zeit mit Enkeln oder Kindern: Wessen Zeit ist das? Ist das eigene Zeit/Freizeit? Gibt es Personen, die sich um Ihre Bedürfnisse sorgen, bei denen Sie sich Kraft holen und auftanken können? Wie lange liegt Ihr längster Erholungszeitraum während der Zeit, in der Sie gepflegt haben, zurück? Was haben Sie da gemacht? Wie fiel die Entscheidung für diesen Urlaub? Konnten Sie sich auch richtig entspannen und von der Pflege erholen? Wer hat in dieser Zeit die Pflege übernommen? Wie gut hat die Pflege in ihrer Abwesenheit geklappt?

Wünsche

Was wünschen Sie sich in Bezug auf ihre Situation und der Pflege? Was würden Sie gerne verändern? Was hätten sie damals, als die Entscheidung zur Pflege fiel, gerne anders gehabt?

Abschluss

Danke, Hinterlassen von Adressen für Informationen und Hilfestellungen.

